

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಫ್. ಮೂಡಲಗಿರಿ ಸಾಧರು.—ವ್ಯವಸಾಯದ ಇಲಾಖೆಯವರು ವ್ಯವಸಾಯದ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಆ ಸಾಮಾನುಗಳಿಗೆ ಬಡ್ಡಿ ಯಾರು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ನಿಧೇವೀರಪ್ಪನವರು.—ವ್ಯವಸಾಯದ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಾಗ್ಗೆ ವ್ಯಾಪಾರವಾಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಈಗ ಬಹಳ ವರ್ಷಗಳಕಾಲ ವ್ಯಾಪಾರವಾಗದೆ ಸಾಮಾನುಗಳು ನಿಂತವು ಎಂದು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಕೈಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಫ್. ಮೂಡಲಗಿರಿ ಸಾಧರು.—ವ್ಯವಸಾಯದ ಇಲಾಖೆಯವರು ವ್ಯಾಪಾರಮಾಡತಕ್ಕ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನೆಲ್ಲವೇ ಈ ಸಂಘಗಳಿಗೆ ತಾವು ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ನಿಧೇವೀರಪ್ಪನವರು.—ನಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಮಾರಾಟ ವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಆದರೆ ಈಗ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

## BUDGET FOR 1952-53—DEMANDS FOR GRANTS.

### SECOND STAGE (contd.)

#### DEMAND No. 19—MEDICAL

##### 38—MEDICAL.

Mr. SPEAKER.—Demands for Grants for the year 1952-53. Demand No. 19. Motion moved :

“That a sum not exceeding Rs. 65,95,000 be granted to the Government to complete the sum necessary to defray the charges which will come in course of payment during the year ending 31st day of March 1953, in respect of ‘Medical’.”

There are a number of cut motions tabled by Members under this head. By an agreement the following cut motions are to be taken up for discussion :

Serial Nos. 1, 3, 4, 6, 7, 11, 14, 18, 20, 23, 29 and 31.

#### *Inadequacy of number of Doctors in Hospitals and Dispensaries.*

Janab J. MOHAMED IMAM (Jagalur).—Sir, I move :

“That the demand under the head ‘38. Medical’ for Rs. 65,95,000 be reduced by Rs. 100 (to raise a debate on the inadequacy of the number of Doctors in Hospitals and Dispensaries).”

Mr. Speaker, I may be permitted to move cut motion No. 4 as well. Both are allied subjects. That will save time also.

Mr. SPEAKER.—They will have to be moved separately. The Hon'ble Member can give up cut motion No. 4 but may refer to the subject-matter of that motion in the course of his speech on this cut motion.

Janab J. MOHAMED IMAM.—Mr. Speaker, Sir, we are priding ourselves that we have a large number of hospitals and dispensaries throughout the State. It is true that when compared to other neighbouring States, the number of hospitals and dispensaries here is more; but I must state that many of these hospitals, and especially the dispensaries in the rural and mofussil areas, are not properly equipped and there is not enough establishment. I will first take the case of the dispensaries. There are a number of dispensaries in rural areas. Of late, the District Boards have taken the initiative and have started a number of dispensaries. But it is a matter for regret that they have not taken any further action to see that these dispensaries are properly staffed or equipped. There are any number of dispensaries in rural areas without doctors. Taking my own taluk and a place nearest to my taluk, I can quote two instances. In the village of Bidarekere, a private gentleman has constructed a pucca building. A doctor was provided there, I think, when I was the President of the District Board and he was transferred. It originated as a rural dispensary. Since then, only the building is there and till now, in spite of repeated agitations, no doctor has been posted to the place. Similarly, at Anaji between Bilichodu and Davangere, a dispensary was opened about two years ago and till now there is only a compounder who has been looking after the dispensary and no doctor has been posted. I am sure there are any number of such instances and other Members can vouch for what I have said. (Interruption). My friend here says that Mallappanahalli is another village where there is no doctor. So we can very well take

credit for having a large number of dispensaries, but we must also admit that there are a number of dispensaries which have not been provided with competent doctors. This is a matter which had come up before the House previously also and the Government, I think, at that time said that on account of non-availability of medical men, they are helpless to provide the necessary number of doctors. But I am sure every year our Medical School and Medical College turn out the required number of medical licentiates and graduates and it will not be difficult for the Government to provide doctors for these dispensaries if they make use of their services and if they must insist on them that prior to any other service, it is their duty to serve the State and to serve the public. So this is a very serious matter which the Government will have to consider. Unless there is a competent doctor in each dispensary, the very fact of a dispensary being given becomes useless.

Next, I must draw the attention of the Members to the inadequate supply of medicines not only to rural dispensaries but to hospitals. This is a very common complaint. Not only there is inadequate supply, but also there is no timely supply. I have seen instances where dispensaries in remote parts, and even in taluk headquarters, have suffered for want of very important and common drugs like Quinine, Tincture Iodine. We can pride ourselves in having a large number of dispensaries, but when there are adequate supplies of medicine, when necessary medicines are not available, then it is better to wind up the dispensaries. So the Government must exert and see that they get in time all the drugs required either from indigenous sources or from foreign places and supply them in time to all hospitals and dispensaries. The Government must have statistics of the requirements of the various dispensaries and they must send them in time to these dispensaries. I request the Government to be very vigilant and wherever a hospital has been opened, to post a doctor there immediately; if a doctor is not available, then it is better for

them not to open a dispensary at all. Unless they are sure that they have a medical man available, they should not open any new dispensary at all; otherwise, it will be purely misleading the public. So I request the Government to make a survey of those dispensaries which are without doctors and to provide doctors there immediately.

Coming to the hospitals which are situated in District headquarters and in some taluk headquarters, it is a common complaint that there are not adequate number of medical assistants and that there are not competent doctors to handle serious and important cases. In many hospitals like district hospitals and big local fund dispensaries, as a matter of fact even big institutions like McGann Hospital, the complaint is that they are not provided with the necessary number of doctors; if there are no doctors, then the patients will suffer. So these are all matters for serious consideration and I am sure the Government will bestow their special attention to them. With these remarks, I commend the cut motion for the acceptance of this House.

Mr. S P E A K E R.—Cut motion moved :

“ That the demand be reduced by Rs. 100.”

Sri S. SRINIVASA IYENGAR (T.-Narsipur).—Mr. Speaker, while supporting the cut motion moved by the Leader of the Opposition, Janab Imam, I beg to place the following few points before this House. Out of a total demand for a grant of 98.92 lakhs under this head, 66.84 lakhs of rupees are being spent for the maintenance of hospitals in the cities of Bangalore, Mysore, Robertsonpet, Kolar Gold Fields and some other places; 21.46 lakhs are being allotted for running dispensaries and hospitals in the other parts of the State. Out of a total population of 90 lakhs, 74 per cent live in rural parts. The dispensaries that are situated in the rural parts are absolutely insufficient in number. Most of the rural population have no medical aid, even though they contribute a large amount of money towards the State exchequer. The levy of health cess is borne by them. The amount so



(SRI S. SRINIVASA IYENGAR.)

far collected as health cess is about ten lakhs. The grant made is about thirteen lakhs for the Local Fund Dispensaries in the whole State and the establishment charges take away nearly eleven lakhs. Can we imagine that with a provision of Rs. 45,000 for the purchase of country medicines, the Local Fund Dispensaries in the whole State comprising of 85 taluks can cater to the needs of the rural population? Really, I can never understand how many of these dispensaries could be thought of having an appreciable quantity of medicine. It is true that in these Local Fund Dispensaries, the recurring charges are to be met both by the District Boards and the Municipalities. But left to themselves it may not be possible to maintain these dispensaries consistent with the demand. Even in the hospitals maintained in the cities, the rural people have very little chance of entry or care. Even if they succeed in getting into these hospitals, the attention bestowed on them is absolutely inadequate. It is the rural population that need medical relief very badly. They pay for it and it is necessary that Government have to make provision for increasing the number of dispensaries in rural parts.

In this connection, I would like to place before this House one important thing. I am coming from the T.-Narasipur constituency. There is a village called Alugur, about one furlong and a half from T.-Narasipur where every other house contains lepers. While posting an Assistant Surgeon or Sub-Assistant Surgeon to the hospital at T.-Narasipur, his training as regards leprosy is taken into consideration. But unfortunately, you have a doctor qualified to treat leprosy, but you have not the means to give the treatment. This village is only a furlong and a half from T.-Narasipur, where you have a leper population of three thousand and you have no means to treat them. This gross negligence must be ended early. Otherwise, the entire taluk of T.-Narasipur may be infested with lepers and then you may never be in a position to treat all of them. I urge

the Government that immediate action may kindly be taken to establish an Isolation Hospital and that at least the funds provided under development schemes be earmarked for that purpose.

More than anything else, it is only the hospitals in cities that are fully equipped for treatment of advanced medical cases. In the rural dispensaries, in the Local Fund Dispensaries at the taluk headquarters, only very elementary equipment is provided. At times you will not have the medicines. The patient is asked to buy them. By the time the year closes, perhaps, by this complicated system of supply of medicines, those dispensaries will not be able to get their supplies in time. At the tail end of the year, you will be able to supply them with some medicine, but even here, the medicine the particular places want badly is not supplied to them by the department. I am in a position to quote certain instances, but I refrain from doing so at the present juncture, because the time at my disposal is very short. The one and the only object of my speaking to day is just to safeguard the interests of the common man who toils for you, who is exposed to inclement weather more than that of a man living in city. In the name of humanity, and in the name of the suffering common man, I appeal to this House that more number of dispensaries should be opened in rural parts and that a larger amount of the State's revenues be used for the benefit of the rural people rather than appropriating it for amenities in cities.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಆರ್. ರಾಮಯ್ಯನವರು (ಬಸವನಗುಡಿ).— ಸ್ವಾಮಿ, ಈ ಜೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಅನುಮೋದನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವಾದರೂ ಮೆಡಿಕರ್ ಇರಾ ಏನು ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಶ್ರದ್ಧೆವಹಿಸಿ ವರ್ಷ ವರ್ಷವೂ ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲೂ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಸ್ಥಾಪಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವೈದ್ಯಶಾಲೆಗಳ ಸ್ಥಾಪನೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಎಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿನ ಮುತವರ್ಜಿ ವಹಿಸಿದ್ದಾರೋ ಆಷ್ಟೇ ಮುತವರ್ಜಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಸಾರ್ವಜನಿಕರೂ ಕೂಡ ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆಂಬುದು ಅಭಿನಂದನೀಯವಾದ ವಿಷಯ. ತಾವು ಈಗ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಎಷ್ಟೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ, ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಇತರ ವಿಧವಾದ

ವೈದ್ಯಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ಅನೇಕ ಶ್ರೀಮಂತರು ಬಹಳ ಉದಾರವಾಗಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ, ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇತರ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಧರ್ಮಾತ್ಮರ ಹೆಸರುಗಳು ಬಹಳವಾಗಿ ಕೇಳಿಬರುತ್ತಿವೆ. ಈ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವೆಂಬುದು ವರ್ಷವರ್ಷವೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿರುವ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದಂತೆಲ್ಲ ಜನರೂ ವೈದ್ಯಸಹಾಯವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸುವುದು ಸಹಜವಾಗಿದೆ. ತಾವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುವ ಭರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಂಶವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಬರೀ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದರಿಂದಲೇ ನಾವು ನಿಜವಾಗಿ ವೈದ್ಯಸಹಾಯವನ್ನು ಜನಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸಿದಂತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಣದ ಕೊರತೆಯಿಂದಲೂ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಧವಾದ ಕೊರತೆಗಳಿಂದಲೂ ನಮ್ಮ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿನ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯಬೇಕೋ ಅಷ್ಟು ದೊರೆಯದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿವೆ.

**Sri A. BHEEMAPPA NAIK.**—On a point of order, Sir.

**Mr. SPEAKER.**—He is coming to the point.

**Sri P. R. RAMIAH.**—I am coming to the point about doctors, Sir. The point raised in this cut motion is inadequacy of the number of doctors. I am making a practical suggestion. In other states they have got honorary surgeons. Honorary doctors are enlisted for the purpose of working in hospitals, and I am making a positive suggestion that we also may start in cities and villages this system and see if our younger men who have taken these medical degrees cannot be requested to come and settle in the rural parts, Government giving them some sort of grant. As to how much that grant will be and in what form it should be, it is for us to consider. I may not be able to give now definite proposals on this matter. But I feel that the time has come now to see that some new ways and methods are adopted to help our rural folk in the matter of medical advice. I think the Government cannot shoulder the whole burden. Therefore, it is necessary that non-official agencies should help in this matter. Therefore I request the Government to undertake a survey in this matter and see how many of our medical men, enthusiastic and patriotic young men, would enlist themselves in the service and help the rural folk in the cause of medical service.

L.A.

1-30. P.M.

ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಹಣದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾರವನ್ನೂ ವಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ಅಥವಾ ಇದಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಮತ್ತೇನಾದರೂ ಯೋಚನೆಯನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಬಹುದೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಆಲೋಚಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರದ ತಲೆಯ ಮೇಲೆಯೇ ಹಾಕದೆ ಇದಕ್ಕೆ ಖಾಸಗಿ ಸಹಾಯ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ ಎಷ್ಟುಮಟ್ಟಿಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ನಾವು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ವಿಮರ್ಶಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

Sir, another point which I like to urge is about the cost of medicine. Medicine has been rising in cost year by year. It is very necessary that we in this country do undertake some scheme to manufacture medicine. The specific medicines which have been coming from foreign countries are very prohibitive in cost and that is one of the reasons why we have not equipped our hospitals. Therefore, Sir, I urge that the Government do undertake some scheme in the matter of manufacturing medicine here.

I want to press another apoint—though not very relevant to this—and that is, the establishment of Unani and Ayurvedic dispensaries in rural parts. This country is very famous for this type of medicine, that is Ayurvedic and Unani medicines. Some research has been made in recent years in these branches but vigorous steps have not been taken to implement the scheme that has been suggested. Therefore I urge that in rural parts Ayurvedic and Unani dispensaries be established instead of Allopathic dispensaries. By this we will be able to serve a larger number of people and that also in an economic manner.

**Mr. SPEAKER.**—At this stage I may inform Sri Palaniyappan that his cut motion No. 7 is of a general nature. There is no specific grievance mentioned in it. He may speak either on the demand or on any other cut motion relating to the demand. He will not be permitted to move his motion.

Janab J. MOHAMED IMAM.—Better he speaks on the demand.

Sri M. PALANIYAPPAN.—Mr. Speaker, Sir, it was observed that Mysore State has so many beautiful hospitals. I endorse the same view but I have some observations to make. Now there is a growing demand for these hospitals every day but these demands are not met fully. The administration in these hospitals is going down day by day. We could see that a number of patients admitted into the Vani Vilas Hospital and the Victoria Hospital and other hospitals in Bangalore are made to lie on the floor.....

An Hon'ble MEMBER.—May I rise to a point of order?

Mr. SPEAKER.—There is probably one more sentence to be said by the Member and with that he will complete his speech. I invite the Member's attention to the fact that the cut motion under discussion is No. 3.

Sri M. PALANIYAPPAN.—I am talking on my own cut motion No. 7.

Mr. SPEAKER.—You will not be allowed to move your cut motion. I have said that already.

Sri M. PALANIYAPPAN.—I will just content myself.....

Mr. SPEAKER.—No, the Hon'ble Member may take another opportunity to air his views.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡರು (ನಾಗರ ಹೊಸ ನಗರ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಜನಾಧಿಪತಿಗಳು ಇವರ ಅಪರಾಧವನ್ನು ಎದುರಿಸುವುದು ಬೇಕಾದರೆ ಅವರು ಸಭೆಯಿಂದ ಇಬ್ಬರು ಬೇರೂರಾ ನಿಯಮವನ್ನು ಸಮರ್ಪಿಸುತ್ತಾ, ನಾನು ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಅಡವಿಯುನುತರೇ. ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಬೇರೂರಾ ನಿಯಮವನ್ನು ತಂದಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲುಗಳಿಂದ ನಾವು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವೈದ್ಯರು ದೊರಕುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಮೂಲ ನ್ಯಾಯತೆ ಏನಿರಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಬಳ ಮತ್ತು ಉತ್ತೇಜನ ಆವರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಒಂದುವೇಳೆ ಸಂಬಳ ಸಾಕು ಎಂದರೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಆವರಿಗೆ ವಾಸದ ಮನೆಗಳು ಮತ್ತು ತಕ್ಕ ಸೌಕರ್ಯ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಈ ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬಹಳ ವಂದಿಗಳು ತಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಗಿದೊಡನೆ ಎಲ್ಲರೂ ಒಂದು ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸ್ವಂತ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ತೆಗೆದು ಆ ಮುಖಾಂತರ ತಮ್ಮ ಜೀವ

ನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಲಾಭದಾಯಕವಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮನೋವೃತ್ತಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ. ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಮಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿಶ್ವಾಸವುಂಟಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕೆಂಬ ಆಸಕ್ತಿ ವಿಶ್ವಾಸ ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಕಾರಣ ಇದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮುತವರ್ಜಿಯಿಂದ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒಂದು ಸೇವೆಯನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರ ಕೊರತೆಯಿರುವುದು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕೊರತೆ ಇರುವುದು ಆಗಿದೆ. ಮರೆನಾಡು ಪ್ರಾಂತಗಳಲ್ಲಿನೂ ಹಿಂದಿನ ಒಂದು ವಿಧವಾದ ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆ ಏನಿತ್ತು, ಆಯಸ್ಸು ತೀರಿರುವವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದು, ಅದು ಇನ್ನೂ ಜೀವಂತವಾಗಿಯೇ ಉಳಿದಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದಮೇಲೆ ಅವರು ವಾಷನು ಬರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದೇ ಅವರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಿಂದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರದಿದ್ದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೊಸದಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬಂದಾಗ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯ ಭಾವನೆ ಬಂದುದು ಸಹಜ. ಪ್ರಾಯಶಃ ಮೊದಮೊದಲು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋದವರು ವಾಷನು ಬರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಅಂಥ ಮನೋಭಾವ ಇನ್ನೂ ಅವರಲ್ಲಿ ಹೋಗಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸೌಕರ್ಯ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗಿದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ನಮ್ಮ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಮುಂತಾದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿನ ಹಳ್ಳಿಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದಾದರೆ, ಅವರನ್ನು ದೇವರೇ ಕಾಪಾಡಬೇಕು! ಅವರು ಪಡುವ ಕಷ್ಟ ದೇವರಿಗೇ ಗೊತ್ತಾಗಬೇಕು. ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ 30 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರ ಬರಬೇಕು! ಶಿವಮೊಗ್ಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದೆ; ಅಲ್ಲಿಗೆ 30-40 ಮೈಲಿಯಿಂದ ಒಂದು ವೇಳೆ ಬಂದರೂ ಕೂಡ ಅವರಿಗೊಂದು ಹಾಸಿಗೆ ದೊರೆಯುವುದೂ ಕಷ್ಟವೇ. ಆ ಮೇಲೆ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯಬೇಕೆಂದರೆ ಫಿಲ್ಮ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ; ಇಂಥ ಅನೇಕ ಕೊರತೆಗಳಿವೆ. ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಇನ್ನೂ ತೆಗೆದಿಲ್ಲ; ಯಾವುದೊಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನೂ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಕೈ ಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮರೆನಾಡಿನಲ್ಲಿನೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯದ ಕೊರತೆ ಬಹಳವಾಗಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಮರೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಯಾರೊಬ್ಬರು ಓದಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ವಲಂಬಿಸಿದರೂ ಕೂಡ, ಅವರು ದುಡಿದುಕೊಂಡ ದೈವಿಯಿಂದ ದೊಡ್ಡದೊಡ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಪುರು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಯ ಮರೆನಾಡಿನ ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಏನೇನೂ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಈ ಬಾಬಿಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಂದಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬೇಕಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರೂ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಷ್ಟವನ್ನೂ ನೋಡಬೇಕಾದದ್ದು ನಿಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಯೋಗಕ್ಷೇಮಕ್ಕೂ ಗಮನಕೊಡಬೇಕಾದದ್ದು ಈ ಹೊತ್ತು ಎಂದಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೊಬ್ಬರು ಆ ಕಡೆಗೆ ಆಯರ್ವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಧರಿಸಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣ ಕೊಟ್ಟು ಸರಿಯಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಆಯು

ವೇದದ ಔಷಧಾಲಯಗಳನ್ನಾದರೂ ಕೊಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಬೋರ್ಡಿನವರು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಹಣ ಸಹಾಯಮಾಡಿ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನಿಟ್ಟು ಅಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವು ಕೆಲವನಾದುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳನ್ನಾಗಲಿ, ಸಲಕರಣೆ (Equipments) ಗಳನ್ನಾಗಲಿ ಹೊಂದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ಅವರೊಬ್ಬರೇ ನಿಂತುಕೊಂಡು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ನೀಡಬಹುದೆಂಬುದು ಸಂಶಯಾಸ್ಪದವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಈ ಒಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾದದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಔಷಧಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ತೀರ ಭಯಾನಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಹೆರಿಗೆಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರು ಸಿಕ್ಕದೆ ತೀರಹೋಗುತ್ತಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚುಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವಿರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕಲ್ಲದೆ, 6-7 ಮೈಲಿಗಳ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಾದರೂ ಒಂದೊಂದು ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾದರೂ ಇರುವ ಹಾಗೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕಾದದ್ದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ಅಂಶವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಊರೇ ಆದ ಆರಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಈಗ ಬಹಳ ದಿವಸಗಳಿಂದಲೂ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಇದುವರೆಗೂ ಅದು ಮಂಜೂರಾಗಿಲ್ಲ. ಕಟ್ಟಡ ಕೊಟ್ಟರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆಯುತ್ತೇವೆಂಬ ವಾದ ನಮ್ಮೊಳಗೆ ಅನ್ಯಾಯಸಭಾರದು. ಕಾರಣ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಬಹುಮಂದಿ ಕಡು ಬಡವರೇ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಅದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡಲೇ ಅಲ್ಲಿ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟಿನಯನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು. ಇದನ್ನಾದರೂ ತಾವು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ, ಈಗಾಗಲೇ ತೆರೆದಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಯಾವರೀತಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆಯೆಂಬದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ, ಇಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯದಿದ್ದರೆ ಹೇಗಿರಬಹುದೋ ತೆರೆದರೂ ಹಾಗೆಯೇ ಇರುತ್ತೇವೆಂದು ನುಸ್ಮಾನಿಂಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೂ, ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಸಹಾಯವನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟು ಸಮುತ್ತಾ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚುಹೆಚ್ಚು ಒದಗಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಹಣವನ್ನೊದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಈ ಖೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ನಾನು ಸಮರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

Sri T. CHANNAH (Minister for Public Health and Local Self-Government).—Mr. Speaker, Sir, some of my friends have made very strong efforts to make out a case regarding the inadequacy of doctors and insufficiency of medicines in some of the dispensaries. Sir, the Government are aware of the shortage of doctors in some of the hospitals and dispensaries in the State.

They are also aware that there are no doctors in some of the dispensaries. My Hon'ble friend Janab Imam aptly put it, and it has been said over and over again on the floor of this House, that it has been the repeated request of the Members and that on the part of the Government, they have been giving the same reply. It is true to some extent, that Government have to give the same reply for this reason. Many candidates pass out of the Medical College and the Medical School every year; but most of them will be first entertained to go under training in some of the major institutions in Cities and District Headquarters. Later on, after they undergo training for a period of one or two years or say six months, they will be posted to the rural dispensaries. As soon as they are posted, they will go to the destination where they are posted but later on when they see that there are no staff quarters for the doctors there, they will apply for leave and report to the District Medical Officer concerned that they are not willing to stay in that place because there are no staff quarters. That is one of the main reasons why doctors, generally, do not prefer to stay in many of these rural areas. It is therefore one of the important duties of the people of those areas to see that quarters are provided for the doctors and if they only undertake to construct staff quarters, I think, doctors will prefer to stay and work in those places. That is one of the main factors why when doctors are posted to those areas, they do not stay there for long and even if they stay, they will not stay for more than 6 or 8 months. They will apply for leave and come back.

Secondly, some of these doctors, when they are posted to the rural dispensaries, do not intend to go and stay there because they do not find suitable facilities for the education of their children. In some of these places where they are posted, there will be no middle school or high school. That is another reason why these doctors do not prefer to go to these places.

Sri S. SRINIVASA IYENGAR.—They must be made to go.

**Sri T. CHANNIAH.**—But he has to look to the education of his children and he must also have the facility of a house to live in. Unless he has got these facilities, we cannot compel him.

**Sri M. SHANKARLINGE GOWDA** (Nagamangala).—Why not post such doctors who have no children? (Laughter.)

**Sri T. CHANNIAH.**—Even then they do not stick on there for want of staff quarters. These are the reasons why the doctors do not prefer to stay in the rural areas.

**Sri S. SRINIVASA IYENGAR.**—Government must provide them with quarters.

**Sri T. CHANNIAH.**—It is the villagers who must come forward to construct buildings. Government cannot undertake to build staff quarters.

In respect of the Local Fund dispensaries, Government will undertake to meet only the pay of the doctor and also the cost of European medicine. The rest of the cost is to be met either by the municipal council concerned or by the district board.

**Sri S. SRINIVASA IYENGAR.**—But you take health cess from rural areas?

**Sri T. CHANNIAH.**—Yes, that is why the Government undertake to pay the cost of European medicine and doctors. On Government side, we are meeting all these items. But the rest the villagers or the local bodies have to meet.

These are the reasons why these doctors generally do not stay in these rural parts. And it is on account of this the shortage of doctors has occurred.

My friend Janab Imam referred to a Bilichodu dispensary. I can assure this Hon'ble House that this dispensary has been provided with the best equipment.

**Mr. SPEAKER.**—You are referring to Bilichodu?

**Sri T. CHANNIAH.**—Yes; and some of these dispensaries have been provided with good staff also and they have been working in an efficient manner.

There was another point which Janab Imam was mentioning. He was saying that there are one or two places where there are no doctors. But I can give

a list of places where there are no doctors at all. And again there are dispensaries which have been sanctioned by the Government but not opened for want of doctors. There are 26 such male dispensaries and 12 female dispensaries.

**Janab J. MOHAMED IMAM.**—I want to know why they are not working?

**Sri T. CHANNIAH.**—For want of doctors.

**Sri S. SRINIVASA IYENGAR.**—What then is the use of opening such dispensaries?

**Mr. SPEAKER.**—The Hon'ble Member must wait. The Minister is meeting his point.

**Sri T. CHANNIAH.**—So, in the existing state of affairs, I must make it clear to the Hon'ble Member Janab Imam that the Government are very keen on providing facilities with regard to equipment and staff and also other things. But let him not think that the Government are hesitating to provide staff and equipment and that in spite of the availability of doctors, all such things have happened.

My friend referred to the supply of medicines to these dispensaries and said that it was inadequate. With regard to that point Sir, I want to say this. The grant provided in the present Budget for 1952-53 is only Rs. 14 lakhs. The grant given to the medical stores is Rs. 14 lakhs and with this sum it is not at all possible to meet the full requirements of medicine and specially when, the Hon'ble Member may remember, there are nearly 490 dispensaries in the State and 22 major medical institutions. It will certainly involve a very heavy cost on the part of the Government to cater to the demands of all these institutions. On an average we are giving at the rate of Rs. 4,000 to each dispensary towards the cost of medicine and drugs every year and in order to meet the requirements of all these dispensaries and major institutions in the State, a sum of nearly Rs. 43,80,000 will be required for the purchase of medicines. But we have provided only Rs. 14 lakhs in the present Budget. This is evidently very insufficient.



Janab J. MAHOMED IMAM.—That is our complaint also.

Sri T. CHANNIAH.—While admitting that it is insufficient, I must also point out to my friend that what we have provided at present is very generous compared to the budget provision for the year 1947-48 when it was only Rs. 7 lakhs. In the year 1948-49, Government had provided only Rs. 8 lakhs; in 1949-50, Rs. 9 lakhs and in 1950-51, Rs. 9 lakhs.

Janab J. MOHAMED IMAM.—What about the rise in cost?

Sri T. CHANNIAH.—In 1951-52 the provision was 14 lakhs and in 1952-53 it still stands at 14 lakhs. So, when compared to 1947-48 we have increased the provision for the medical stores two-fold.

Sri S. SRINIVASA IYENGAR.—But what about the percentage of increase in the value of medicine?

Sri T. CHANNIAH.—We know the cost of medicine has risen very much and supplies are not also forthcoming, because supplies are generally made from particular contractors after tenders are called for and if the contractors do not supply medicine in time, money will be saved. On account of delay in supplying medicines in time there is also some difficulty felt. My Hon'ble friend should not forget that the abnormal rise in the cost of medicine by 300 to 400 per cent is another difficulty. Therefore in consideration of these things, Hon'ble Members must realise that 14 lakhs which has been provided in the Budget for the current year 1952-53, though insufficient, compares favourably with the provision under this head in previous years.

Sri M. SHANKARA LINGE GOWDA.—What is the remedy for this insufficiency?

Sri T. CHANNIAH.—The remedy lies in public support; the members of the public must come forward and so should the district boards and other local bodies.

(Sri M. Shankara Linga Gowda attempted to interrupt).

MR. SPEAKER.—The Hon'ble Member puts a question but he does not allow the Minister to answer it.

Sri T. CHANNIAH.—If the local bodies are prepared to meet a portion of the cost, the Government will be quite prepared to pay its quota of cost.

Sri M. SHANKARA LINGE GOWDA.—Why do not you introduce the levy of medical cess?

Sri T. CHANNIAH.—That has to be considered. If all of you agree, we can think of it.

The point raised by Janab Imam regarding the number of graduates and diploma-holders to be entertained in service, is entirely different.

2 P.M.

Janab J. MOHAMED IMAM.—On a point of information, Sir. Do not these students prior to their admission give an undertaking that they will serve the State for a certain number of years?

Sri T. CHANNIAH.—Certainly. They do give. Candidates who are given stipendiary, by a bond of agreement, have to serve the department for a period of five years. And very recently, in 1947 I think, Government passed an order that such of those candidates as are in receipt of scholarship must serve in the Department for a period of 3 years, subject of course to the condition that within six months they must be entertained. Otherwise, the Government have no hold upon them. With regard to that point, I will leave it to the good sense of this House that unless we nationalise the medical services—it is only in such a case we can requisition the services of these medical people—I do not think that under the present rules, we will be able to entertain as many doctors as possible. It is very well known that some of these doctors who pass out of these Colleges may prefer to go outside the Mysore State because if they find lucrative jobs and good salaries, it is natural for them to go and be employed either in the Government of India service or to start private practice. Under these circumstances, we cannot expect these graduates or the licentiates to work under conscription.

Sri Srinivasa Iyengar said that large percentage of the amount allotted to the rural dispensaries is being spent on

(SRI T. CHANNIAH.)

the establishment. It is not so. The doctors say that the pay that is given to them is quite inadequate. It is of course very well known to you and I need not once again bring this to your kind notice : that is what the graduates or the licentiates who come out of the College or the School think. They think that the pay that the Government are giving is insufficient—they are started on a pay of Rs. 75 and that if they start a private dispensary or do any such thing, they can earn more in private practice. That is one of the reasons why they think that the pay that the Government are giving is not so attractive. That is why they prefer—some of them—to start private practice. Government are not in a position under the financial distress to enhance the pay of the doctors. That is a longstanding complaint from the malnad parts. Of course, the Assistant Health Officer is started on a pay of Rs. 100, Rs. 25 higher than the pay of doctors. Still they do not prefer to go because they think that if they go to the rural areas they will have no quarters, that the education of their children will suffer and that they can earn even twice as much as the pay that the Government give if they only start private practice. Under these circumstances, we have great difficulty in providing doctors to the rural dispensaries.

My friend Sri Srinivasa Iyengar referred to the increase of leprosy in T. Narsipur Taluk. It might be a fact that the number of leprosy cases there is great, and I do not know whether it is a fact or not but however we on the Government side have got an idea to start.....

Sri S. SRINIVASA IYENGAR.—Mr. Speaker, he is not properly heard in the Press Gallery.

Sri T. CHANNIAH.—At present we have got in Bangalore one Central hospital and we have no leprosy hospital elsewhere in the State. On account of the financial difficulties, Government were not in a position to start these leprosy hospitals elsewhere in the State. Of course, Government

are thinking of starting leprosy asylums in some of the places like T. Narsipur, Malvalli and in Hosur in Goribidnur Taluk. But it is a matter for consideration whether under the financial distress we could start these hospitals. Granting that we start leprosy hospitals in these areas, they may not get all the equipment for the treatment necessary in those areas. We may start to a small extent these hospitals, but it will be of no use. The best thing would be for such of those patients who suffer from leprosy for the present to go and take treatment in the hospital which is located in Bangalore.

Sri S. SRINIVASA IYENGAR.—Almost half the village is suffering from leprosy.

Sri T. CHANNIAH.—Perhaps it might be their 'karma' and what can the Government do in the matter? They started one hospital at Bangalore.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK (Jagalur).—You said about inadequacy of medicine. Would you supply a little more medicine? That is all that is wanted.

Sri T. CHANNIAH.—We will consider what could be done in the matter.

Sri S. SRINIVASA IYENGAR.—On a point of information, Sir. A scheme was prepared by the Government just to fight leprosy in T. Narsipur Taluk. Perhaps it is pending before the Government for the last several years. I just wanted to bring to the notice of the Government that the scheme may kindly be taken up early.

Sri T. CHANNIAH.—We have no hesitation to consider the request made by my Hon'ble friend Sri Srinivasa Iyengar to supply medicines for the treatment of leprosy in that taluk.

Lastly, Sir, my friend Sri Gopala Gowda mentioned that medical aid in malnad parts is very insufficient. It is an accepted fact that there is a dearth of doctors. On account of that we have not been able to provide doctors for some hospitals in malnad parts.

Sri R. ANANTHARAMAN (Chamarajpet).—Can you not appoint retired doctors, Sir?

Mr. **SPEAKER**.—Sri P. R. Ramiah has already suggested that point and the Minister has replied that the suggestion will be considered.

Sri T. CHANNIAH.—I would say for the information of the Hon'ble Members that it is enough if we are able to provide doctors to the dispensaries which have already been sanctioned by Government. If this is done, it will be doing a great lot this year. Government have no hesitation whatsoever to assure that if and when necessity arises, they will certainly start more number of dispensaries in the Malnad.

The Hon'ble Member also referred to the insufficient number of midwives and nurses for the maternity needs of rural parts.

Mr. **SPEAKER**.—The Hon'ble Minister can answer that point under cut motion No. 23, which will be taken up for discussion.

Sri T. CHANNIAH.—Mr. Speaker, in regard to the inadequacy of the number of doctors and of supply of medicine, I have given the reasons. In fact you have to appreciate what the Government have done so far, the various steps they have taken and the attention they have given to provide dispensaries. When compared to Bombay and Madras, we are far ahead in this respect. There, for every 60 square miles and 15,000 population, they have a dispensary. But here for every 10 square miles we have a dispensary. We have to thank God and the Government of Mysore for this.

Sri B. HUTCHE GOWDA.—Sir, in Sira, for about 630 square miles, we have only two hospitals.

Sri S. SRINIVASA IYENGAR.—For the entire T. Narasipur Taluk we have only two hospitals.

Sri T. CHANNIAH.—There may be certain exceptions, I do not deny. Every rule has an exception. Sir, in the light of the arguments that I have already placed before the House, I hope my Hon'ble friends Janab Imam and Sri Srinivasa Iyengar will be pleased to withdraw their cut motion No. 3.

Janab J. MOHAMED IMAM.—I press the cut motion, Sir.

Mr. **SPEAKER**.—The question is :

“That the demand be reduced by Rs. 100”.

*The cut motion was negatived.*

Mr. **SPEAKER**.—With regard to cut motion No. 6 which stands in the name of Sri P. M. Swamidorai, there was a question—No. 303—on the subject to which the Minister has replied that the matter is under consideration.

Sri P. M. SWAMIDORAI.—The Hon'ble Minister has assured the House when that question was put that the matter was under consideration. In view of that assurance, I am not moving the cut motion.

Mr. **SPEAKER**.—As regards cut motion No. 7, I have already stated that the Hon'ble Member cannot move it.

Cut motion No. 11 stands in the name of Sri G. A. Thimmappa Gowda. The subject-matter of the cut motion comes under ‘Education’. Medical schools and colleges are under ‘University’ and not under this head “Medical”.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಎ. ತಿಮ್ಮಪ್ಪಗೌಡರು.—ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉತ್ತರ ಹೇಳುವಾಗಲೂ ಕೂಡ ಅದನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದ್ದಾರೆ.

Mr. **SPEAKER**.—That is not the guiding factor.

#### *Mobile Hospitals in all Districts.*

Sri H. C. LINGA REDDY (Malur).—I move :

“That the demand under the head “38. Medical” for Rs. 65,95,000 be reduced by Rs. 100 (to raise a debate on the necessity for introducing a number of mobile hospitals in all Districts of the State)”.

ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಸ್ಥಳದಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನೂಟಿಸುವ ಈ ಪೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಡುತ್ತಾ ಕೇವಲ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳಬೇಕೆಂದು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ, ಕೆಲವು ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ 5 ಮೈಲಿ

(SRI H. C. LINGA REDDY.)

ಗಳಿಗೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ 3 ಮೈಲಿಗಳಿಗೆ ಕೂಡ ಇದೆ. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವುಕಡೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದಂತೆ ಹತ್ತು ಮೈಲಿಗಳ ಗೊಂದರಂತೆ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಅನೇಕಕಡೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಷ್ಟವಿದೆ. ಈ ಕೊರತೆ, ಅಭಾವ, ಕಷ್ಟ ಕಡಮೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಕೆಲವು ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚುಮಾಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಜನರ, ಅದರಲ್ಲೂ ಬಡಜನರ, ಆರೋಗ್ಯ ಬಹಳವಾಗಿ ಕೆಟ್ಟಿದೆ. ಅವರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರಬೇಕಾದರೆ, ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚಬೇಕಾದರೆ, ಈ ಟೂರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಜನರಿಗೆ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಅರಿವೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅನೇಕವೇಳೆ ಅವರಿಗೆ ಅನೇಕ ಕಷ್ಟವಿರುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ಪುರುಸೊತ್ತೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಜಿರಾಯಿ ಕೆಲಸ ವತ್ತು ಮನೆ ಕೆಲಸಗಳ ಲತಾಡು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅನೇಕರು ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಬಿಷದಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಹಾಗೆಯೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ನೇಜಿಂಕ್ಯೂರ್ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಹಾಗೆ ಅದರಷ್ಟಕ್ಕೆ ಅದೇ ವಾಸಿಯಾಗುವವರೆಗೆ ಹಾಗೆಯೇ ಬಿಷದಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಇರುವುದು ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. 3ರಿಂದ 10 ಮೈಲಿಗಳವರೆಗೆ ಹೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಷದಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವರಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿರುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಏನೇನೋ ಕಷ್ಟಗಳ ದೆಡೆಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೋದರೂ ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಬೇರೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರಿಲ್ಲದೆ ಕಾಂಪೌಂಡರು, ಜವಾನರು ಮತ್ತು ಗುಮಾಸ್ತರು ಮಾಂತಾದವರೇ ವೈದ್ಯರಾಗಿ ಬಿಷದಿ ಕೊಟ್ಟು ಅನೇಕ ಅನಾಹುತಗಳಾಗಿವೆ. ಅನೇಕಕಡೆ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವಾಗ ಯಾರೋ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ನಾನಾ ತೊಂದರೆಗಳಿವೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ 3 ಮೈಲಿ, 5 ಮೈಲಿ, 10 ಮೈಲಿ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ವೈದ್ಯರೇ ಇಲ್ಲ. ಇಷ್ಟು ಉದಾರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಟ್ಟರೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ಸ್ಥಳದಿಂದ ಮತ್ತೊಂದು ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನೇರ್ಪಡಿಸಿ ಒಳ್ಳೆಯ ವೈದ್ಯ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನೂ, ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯರನ್ನೂ ಒದಗಿಸಿ ಜನರಿರುವ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸಲಹೆಕೊಟ್ಟು ಸರಿಯಾದ ಬಿಷದೋಷಚಾರಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕ. What is wanted is more a preventive treatment than curative. ಅನೇಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಅವನ್ನು ಕಡಮೆ ಮಾಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರತಕ್ಕವರ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಮೆಮಾಡಬಹುದು. ಜನಗಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಬಹುದು. ಇಂಥದರಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೂವಿಂಗ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಮರನಾದಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಇದ್ದರೂ ಇರಬಹುದು. ಬಯಲು ಸೀಮೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ಷಾಮದ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮೂವಿಂಗ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಡಲು ಆಗಿರುತ್ತದೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವುಕಡೆ ಪ್ಲೇಗು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಠಿಣಿ ನಾನಾ ಖಾಯಿಲೆ

ಗಳ ವರದಿ ಬಂದು ವೈದ್ಯರು ಹೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಎಷ್ಟೋ ದಿನ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ 2-3 ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಒಂದು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಎರಡು, ಮೂರು ಹೀಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅವಕಾಶವಿದ್ದು ಹಾಗೆಲ್ಲಾ ಹಣ ಒದಗಿಸುವುದರ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಆಧಾರವಾಗಿಟ್ಟು ಕೊಂಡು, 3, 5, 10 ಮೈಲಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಮೂವಿಂಗ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಎಷ್ಟೋ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುತ್ತದೆ. ಜನಗಳಿಗೂ ಕೂಡ ಚಲಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಬಂದು ವೈದ್ಯರು ಒಬ್ಬರು ಬರುತ್ತಾರೆ, ತಮ್ಮ ನಮಸ್ಕೆಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕ ಬಿಷದಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳುವಂತಾಗಿ ವಾತಾವರಣವೇ ಬದಲಾಯಿಸುತ್ತದೆ. ಜನಗಳ ಮನೋಭಾವ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗಿ ಯಾವ ಪರಿಣಾಮವುಂಟಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಈಗಾಗಲೇ ತಮಗಿಲ್ಲಾಗೊತ್ತಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಮೋದಿಯವರು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಈಗ ಸೇವೆ ನೆಲ್ಲುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಸಂಸ್ಥಾನಾಮಳೆ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ಸಂಚರಿಸಿ ನೇತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಕೊಟ್ಟು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈಗ ದೇಶಕ್ಕೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದಿರುವ ಈ ತರುವಣದಲ್ಲಿ ಅಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ತಾಲ್ಲೂಕು, ಜಿಲ್ಲೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟರೆ, ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ಬರುತ್ತಾರೆ, ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಖಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬ ಮನೋಭಾವ ಬೆಳೆದು ಬಂದು, ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಖಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಅಗತ್ಯ ಬಹಳವಾಗಿದೆ ಎಂಬ ವಿಷಯವನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಲು ಈ ಬೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡಲೇ ಈ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡು ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದುಸಾರಿ ಅಥವಾ 2-3 ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದುಸಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲೂ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಒಡಾಡಿ ಖಾಯಿಲೆ ಕಸಾಳೆ ಇದ್ದರೆ ಸಲಹೆ ಕೊಟ್ಟು ಖಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆಮಾಡಿ, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಮತ್ತು ಈ ಸಭೆಯ ಒಪ್ಪಿಗೆಗೆ ಈ ಬೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಮಂಡಿಸಿದ್ದೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—Out motion moved.—

"That the demand be reduced by Rs. 100."

So many members want to speak, but I consider it unnecessary as the point is simple. Every one wants more dispensaries. Let the Hon'ble Minister reply.

\*ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎನ್. ಬೋರಣ್ಣ ಗೌಡಮ (ಬೇಲೂರು).—ಮರನಾದಿನಲ್ಲಿ ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ವ್ಯಾನ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಅದಕ್ಕೆ ಚೈರ್ ಇಲ್ಲದೆ ಒಂದು ವರ್ಷ 6 ತಿಂಗಳಿನಿಂದ ನಿಂತುಹೋಗಿದೆ. ಏಕೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಜನಗಳ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ಹಸ್ತ ಹಸ್ತಗೆ ಹೋಗಿ ವೈದ್ಯರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಬಿಷದಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗಲಿ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲದೆ ಹೋಗಿದೆ. ಒಂದು ವರ್ಷ

ದಿಂದ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ವ್ಯಾನ್ ಆಚೆಗೆ ಹೊರಡುವ ಹಾಗೆಯೇ ಇಲ್ಲ. ಅಂಥಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಮೊದಲು ಅದರ ಖಾಯಿಲೆ ವಾಣಿಜ್ಯದ, ಜನರ ಖಾಯಿಲೆ ವಾಣಿಜ್ಯದ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ತಿಳಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಜಾಗೃತರಾಗಿ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವುದು ಎಂದು ನಂಬಿ ಈ ಬೋರ್ಡ್‌ನು ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಮರ್ಪಿಸುತ್ತಾನೆ.

**Sri T. CHANNIAH.**—Sir, my Hon. friend Sri H. C. Linga Reddy has raised the point that one mobile dispensary is necessary for each district to meet the needs of the villages where there are no dispensary facilities and from where they cannot go to hospital. For such places he wants to have a mobile dispensary to meet the needs of these poor people. I really quite sympathise with the mover. At present Government sanctioned three mobile dispensaries for the Malnad parts of Shimoga, Chickmagalur and Hassan. They are now working and we have sanctioned to Mandya District one mobile dispensary and one to Chitaldrug District.

**Sri M. LINGANNA.**—What about Mysore?

**Mr. SPEAKER.**—The Minister cannot answer all these points in one breath.

**Sri T. CHANNIAH.**—Please wait. The Government of Mysore have sanctioned 15 mobile dispensaries. This is of course under the Five-Year Programme and the requirements of the rest of the Districts will be met in due course. At present there are 3 mobile dispensaries working in Malnad parts. Two more have been sanctioned and for the rest of the districts we are going to take them up. But there is one difficulty, namely, allotment of funds. At present as you know, the financial condition of Government does not permit them to start mobile dispensaries in the rest of the districts. That is one of the reasons why we are not in a position to start them at once, but gradually we want to start mobile dispensaries in other places also. But I may mention to my Hon'ble friend Sri H. C. Linga Reddy that there is one mobile dispensary started in Chintamani very recently and that has been working. If only the public come forward and the Municipality and the District Boards give liberal grants

to start these dispensaries, Government on their part have no objection to subscribe their quota and help starting these mobile dispensaries. I hope the public will co-operate in this matter and also the Members will take initiative to collect funds.

**Sri H. C. LINGA REDDY.**—It has been done in Chintamani. Have other districts also given contribution for starting all these mobile dispensaries before the Government sanctioned?

**Sri T. CHANNIAH.**—Sir, I said that in Chintamani it has been done; in respect of other places, of course, I have no information to give you. It may be the District Board that have given but I have no information to give you for the present.

**Sri H. C. LINGA REDDY.**—My object is that such dispensaries must be started in the whole State.

2-30 P.M.

**Sri T. CHANNIAH.**—The Government will consider giving dispensaries to the rest of the State provided funds are available. So, in view of the fact that there is non-availability of funds, and that Government will certainly provide mobile dispensaries, as and when funds become available, to the rest of the State, the mover of this cut motion may withdraw it.

**Sri H. C. LINGA REDDY.**—In view of the assurance given by the Minister, I may be permitted to withdraw the cut motion.

*The cut motion was, by leave,  
withdrawn.*

*Need for starting more hospitals in  
rural parts.*

**Sri T. N. MUDALAGIRI GOWDA (Kunigal).**—Sir, I move;

“That the demand under the head ‘38. Medical’ for Rs. 65,95,000 be reduced by Rs. 100 (to raise a discussion on the need for starting more hospitals in rural parts).”

ಸ್ವಾಮಿ, ಸರ್ಕಾರದವರು ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸತಕ್ಕಂಥ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅವರ ಮನೋಭಾವ ಮತ್ತು ನೀತಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಜನತೆಗೆ ವೈದ್ಯ



(SRI T. N. MUDALAGIRI GOWDA.)

ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕಾದುದು ಅವರ ಅಧ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅದರಲ್ಲೂ ಮೊನ್ನೆ ತಾನೆ ದೇಶದ ಜನತೆಯ ಮೇಲೆ ಹೆಲ್ಪ್ ಸೆಸ್ ಎಂಬ ತೆರಿಗೆಯನ್ನೂ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರ ವೆವರು ಹೇರಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೊಂದು ತೆರಿಗೆಯನ್ನು ಅವ ರಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಜನತೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಮನುಷ್ಯನಿಗೂ ಕೂಡ ವೈದ್ಯಸಹಾಯ ದೊರೆಯದೆ ಹೋಗದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು ಸರ್ಕಾರವವರ ಅಧ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಈ ಹಿಂದೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಲಂಗಾರಡ್ಡಿ ಯವರು ತಂದಂಥ ನಿರ್ಣಯದ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಅವರು distress areas ಎಂಬ ವಿಚಾರವನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಿ, ಆ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಮೊಬೈರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಮುಂತಾದ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. Distress areas ಎಂಬುದು ನಿಜ. ಆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಾ ಹಳ್ಳಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೂ ರಸ್ತೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು ಮೊಬೈರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಸಲಸಾಗಿ ಒಡಾಡುವಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಗೊತ್ತಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಬಾಕಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ವಿಷಯ ವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಯೋಚಿಸುವುದಾದರೆ, 10-15 ಮೈಲಿ ದೂರಗಳವರೆಗೂ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಚಾರ ಮಾರ್ಗ ಗಳಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ವಾಹನ ಸೌಕರ್ಯ ವಿಲ್ಲದೆ ಹೋಗಿ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯ ದೊರಕಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವ ಸಂದರ್ಭಗಳಿವೆ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗೂ ಒದಗಿಸುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಿರ್ವಿಷ್ಟ ಯೋಜನೆಯನ್ನಿಟ್ಟು ಕೊಂಡಿರಬೇಕಾದದ್ದು ಅವಶ್ಯಕ. ಏಕೆಂದರೆ ಮೊಬೈರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಯೋಜನೆಗಳು ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಆಗುವ ಇದ್ದರೂ ಒಂದು ವೇಳೆ ಆ ರೀತಿ ಮೊಬೈರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತರಬೇಕೆಂದರೆ, ನನ್ನ ಮಿತ್ರರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಚಾರ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಸರಿ ಯಾಗಿಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಟೈರ್ ಇಲ್ಲದೆ ಮೊಬೈರ್ ಸರಿಸ್ತುಗಳು ನಿಂತುಹೋಗಿವೆಯೆಂದು ಗೊತ್ತಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನೂ ಆರೋಚನೆಮಾಡಿ ಈಗಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಕೊಡದೆ ಹೋದರೆ, ಅವನ ಯೋಗಕ್ಷೇಮವೇನೆಂಬುದನ್ನು ಯೋಚಿಸದೆ ಹೋದರೆ, ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟ ವೆಂಬುದರಿತು ಸಹಾಯಮಾಡಬೇಕೇ ಹೊರತು ನಮ್ಮನೆ ಸಲಹೆಗಳು, ಸೂಚನೆಗಳು ಬಂದ ಹಾಗೆಲ್ಲಾ ಅಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿ ಮೊಬೈರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಾ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ಹಣವೆಷ್ಟವಾಗು ತದೆಯೇ ಏನಾ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗಿ ಅವರ ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡಂತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಬಂದ ನಿರ್ಣಯದ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿದ್ದರೂ ಬಿಷದಿ ಗಳ ಸಹಾಯ ಸರಿಯಾಗಿ ದೊ ಕುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿ ದ್ದಾರೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಗೋಪಾಲಗೌಡರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋದರೆ ವಾಹನ ಬರುತ್ತಾರೆಯೇ ಎಂಬ ಯೋಚನೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು. ಆದ್ದ ರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಬಿಷದಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದೂ ತಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. 10,000 ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಂತಾದರೂ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ ರಿಗೋ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ ರಿಗೋ ಹತ್ತಿಪ್ಪತ್ತು ಮೈಲಿಗಳ ದೂರ ಹೋಗಬೇಕೆಂದರೆ ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟ ಪರಿ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆಂಬುದು ವರ್ಣನಾತ್ಮಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹತ್ತಿರ ಹತ್ತಿರ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ

ಸಹಾಯ ದೊರಕುವ ಏರ್ಪಾಡುಮಾಡುವುದು ಎಷ್ಟು ಅವಶ್ಯಕವೆಂಬುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಮನಗಾಣಿ ಬೇಕು. ಈಗಿರುವಂತೆ ಒಂದೊಂದು ಕಡೆ ಎರಡು ಮೈಲಿ, ಮೂರು ಮೈಲಿ, ನಾಲ್ಕು ಮೈಲಿಗಳಿಗಿಲ್ಲಾ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನಿಡುವುದು, ಬೇರೆ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹತ್ತಿಪ್ಪತ್ತು ಮೈಲಿಗಳ ದೂರ ಹೋದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೇ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಸರಿಯಾದ ಏರ್ಪಾಡಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ, ಏನಾದರೊಂದು ಪ್ರಾನ್ ಹಾಕಿ ಕೊಂಡು 10,000 ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ 5,000 ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತಾದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯನ್ನಿಟ್ಟು ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನೊದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳು ತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು.—40,000 ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಬೊಂಬಾಯಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರು ವುದು !!

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎ. ಮೂಡಲಗಿರಿಗೌಡರು.—ಬೊಂಬಾಯಿ ನಲ್ಲಿ 40,000 ಜನರಿಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದು ಶ್ರೀ ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು ಹೇಳಿ ದರು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬೊಂಬಾಯಿನಲ್ಲಿರುವ ಒಳ್ಳೊ ಳ್ಳೆಯ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ನಾವು ಬ್ಯಾಪಿಸಿಕೊಂಡು ನಮ್ಮಲ್ಲಿಯೂ ತರಬೇಕೆಂಬ ಭಾವನೆಯಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳು ವುದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕ. ಈಗ ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಅಲ್ಲರತಕ್ಕೆ ಅನಾನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂದು, ಅಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಕಡುವೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿಗೆ ಜಾಸ್ತಿಯಿವೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನವೇಕಾದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುವುದೇ ! ಅಲ್ಲಿ 40,000 ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದ್ದರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅವರು ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ನಿಬ್ಬಂದಿ, ಡಾಕ್ಟರು ಗಳು ಎಷ್ಟು ಸಮರ್ಥರಿರಬೇಕು, ಎಷ್ಟು ಮಾಟ್ಟಿಗೆ ಬಿಷದಿ ಯನ್ನು ಸರಬರಾಯಿಮಾಡುತ್ತಿರಬೇಕೆಂಬುದನ್ನೂ ಯೋಚನೆಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ 40,000 ಜನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದರೆ, 40,000 ಜನರಿಗೂ ಸಾಕಾ ದಷ್ಟು ಏರ್ಪಾಡನ್ನೇ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂಬುದನ್ನೂ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವಿಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದಲ್ಲದೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಬಿಷದಿ ಸಾಮಗ್ರಿ ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇ ಹೊರತು, ಬರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನೂ ಬಿಷದಿಗಳನ್ನೂ ಕೊಡದಿರುವುದೆಂದಲ್ಲ ಈಗಾಗಲೇ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಸರ್ಕಾರದವರ ಮೇಲೆ ಆರೋಪಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಮೈಸೂರು ಮುಂತಾದ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬಿಷದಿ ಗಳು ಸರಬರಾಯಿಯಾಗುತ್ತಿವೆ, ಬಾಕಿ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಗಳಿಗೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು. ಬಡ್ಡೆಟ್ಟಿನ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೂ ಇದು ವ್ಯಕ್ತವಾಗು ತ್ತದೆ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂಬುದೇನೋ ನಿಶ್ಚಯ. ಕಾರಣ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ದೇಶದ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆ ಗಳಿಂದಲೂ ಜನರು ಬರುತ್ತಾರೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೇ ಜನ ಬರುತ್ತಾ ರೆಂಬುದನ್ನು ತಾವು ಯೋಚನೆಮಾಡಬೇಕು. ಹಳ್ಳಿ ಗಾಡುಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಯಾವ ಬಿಷದಿ ಸಾಮ ಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸದೆ ಹೋದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಕ್ಕದೆ ಹೋದರೆ, ಹೀಗೆ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಬರು ವುದು ಜಾಸ್ತಿಯೇ ಹೊರತು, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬಂಡಿತ ವಾಗಿಯೂ ಏಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ? ಇಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ ಊಟ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ, ತಂಗುವುದಕ್ಕೆ ಜಾಗವಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಇವೆ ಲ್ಲಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣ ಖರ್ಚುಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರಬೇ ಕೆಂದು ಯಾವ ಜನರಿಗೂ ಆಸೆಯಿಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೇ

ತಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಹಿತವಾಗುವ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯ ದೊರೆತರೆ ಬಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಮಾರಿ ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಬರ್ಕು ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾದ ಪ್ರಮೇಯವೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ಕಡೆಯಿಂದ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಒತ್ತಾಯ ಬಂತೆಂದು ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯ ಒದಗಿರುವುದು, ಒತ್ತಾಯವಿಲ್ಲದಿರುವ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನೂ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡುವುದು, ನಗರಾದ ನಿತಿಯಿಲ್ಲ. ಇದು ಬಾಯ್ದಡ್ಡವನು ಬರದ್ದು ಗೆದ್ದಹಾಗೆ ಎಂಬ ಗಾದೆಯಂತಾಯಿತು? ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮಾಡದೆ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯ ಮೇಲೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಲ್ಲೂ ಹರಡಿಸಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯ ಸಿಕ್ಕುವಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೆಲ್ತ್ ಸೆನ್ಸ್ ಹಾಕಿದ ಮೇಲೆ ಈ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಕೊತ್ತು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದವರ ಅಧಿಕಾರವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಈ ಕತ್ತರಿ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಭೆಯ ಮುಂದಿಡುತ್ತೇನೆ.

Mr. SPEAKER.— Cut motion moved.—

“That the demand be reduced by Rs. 100.”

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಹನುಮಯ್ಯನವರು (ಹಿರಿಯರು—ಅನುಸೂಚಿತ ಪಾತಿಗಳ).—ಸ್ವಾಮಿ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ಮೂಡಲಗಿರಿ ಗೌಡರು ತಂದಿರತಕ್ಕ ಬೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಈ ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕೆಂದಿಷ್ಟಿರುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಗರಕ್ಕೆ 75 ಜನರು ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನೊಂದು 25 ಮಂದಿ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವವರು. ಆದರೆ ನಮಗೆ ತಿಳಿದಮಟ್ಟಿಗೆ ನಮ್ಮ ಮುಂದಿರುವ ಬಸ್ತುಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದಾದರೆ ಪಟ್ಟಣ ವಾಸದ ಜನಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸೌಕರ್ಯ ಲಭಿಸುತ್ತಿದೆಯೇ ಹೊರತು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಧದಲ್ಲೂ ಸೆಸ್ಸು ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನಗಳಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಸರ್ಕಾರದ ಬೊಕ್ಕಸವನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ. ಆದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಿಗೆ ಏನು ಕಷ್ಟವಿದೆ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲೋ, ಟೌನ್ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲೋ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದ್ದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ 10-15 ಮೈಲಿಗಳು ಬಂದು ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕೆಂದರೆ ಅದು ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟ ತರವಾದ ಕೆಲಸವೆಂಬುದನ್ನು ತಾವು ಯೋಚನೆಮಾಡಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ಹದಿನೈದು ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖಂಡರೂ ಐಶ್ವರ್ಯವಂತರೂ ಹತ್ತು ಹದಿನೈದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ದೊನೇಷನ್ ಕೊಟ್ಟರೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರೇ ಆಸಕ್ತಿವಹಿಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ, ಔಷಧಿಗಳನ್ನೂ ದಿಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರದ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನೊದಗಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಅರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕಡೆ ನಿಮ್ಮ ವರ್ಗದ ನರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನನ್ನದೊಂದು ಖೋತಾ ನಿರ್ಣಯವೂ ಇದೆ. ಅದರ ವಿಚಾರವನ್ನೂ ಇಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸೇರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೊದಗಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅಲ್ಲದೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಲಂಗಾರ್‌ಡ್ವಿಯವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಮೊದಲ್ದೇ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ರೈತರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿದ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಈ ಬೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಮರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎ. ತಿಮ್ಮಪ್ಪಗೌಡರು (ಅರಕಲಗೂಡು).—ಸ್ವಾಮಿ, ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬೇಕಾಗಿವೆ. ಮರೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳೂ ಬೇಕಾಗಿವೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬೇಕೆಂದು ನದ ಸ್ವರು ಕೇಳಿದಾಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ‘ಆಗಲೇ 20-30 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ, ಆದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಇಲ್ಲ,’ ನಂಬಳ ಬಹಳ ಕಡಮೆಯಾದುದರಿಂದ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಹೊರ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ, ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅವರು ಹೇಳಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ, ಮುಂದೆ ನಮಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೂ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳೂ ದೊರೆಯುವ ಹಾಗೆಯೇ ಇಲ್ಲವೆಂದು ತೋರುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಜನರು ಮರೇರಿಯಾ ಉಪದ್ರವದಿಂದ ಎಷ್ಟೋ ಕಷ್ಟ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ನಿವಾರಣೆಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮವಾಗುವುದು ಸಾಧ್ಯವಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನೊಂದು ನಿರ್ಣಯ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೆ. ಕಾರಣಾಂತರದಿಂದ ಅದು disallow ಆಗಿದೆ. ಈ ತೊಂದರೆಗೆ ಔಪಚಾರಿಕವೆಂದು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಯೋಚನೆಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲು ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ತೇರ್ಗಡೆಯಾಗುವ ಯುವಕರ ಉಪಯೋಗವನ್ನು ಪ್ರೇರಣೆಯಿಂದಲೋ ಕಾನೂನಿನ ಬಲದಿಂದಲೋ ಸಂಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಪಡೆಯಲೇಬೇಕು. ಅವರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲು ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸೇರಬೇಕಾದರೆ ಅವರಿಂದ ಒಂದು ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ತೇರ್ಗಡೆ ಹೊಂದಿದ ಮೇಲೆ ಅವರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು, ಹಾಗೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಒಂದು ವಿಧಾಯಕವಿದೆ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಪೆನಾಲ್ಟಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು. ನಮ್ಮ ಯುವಕರು ಬಹಳ ದೇಶಾಭಿಮಾನಿಗಳು. ನಮ್ಮ ಜನರಿಗೆ ಸೇವೆಸಲ್ಲಿಸಲೇಕೆಂಬ ಅಸೆ ಕೂಡ ಅವರಿಗಿದೆ. ಈ ಉತ್ಸಾಹವನ್ನೂ ಸೇವಾಮನೋಭಾವವನ್ನೂ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಾದರೂ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ನಂಬಳ ಕೊಡಬೇಕು. ಬೇರೆ ವಿಧಿಯಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಆಕರ್ಷಣೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ನಂಬಳ ಹೆಚ್ಚುಮಾಡಲು ಹಣವಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಅವರ ಜೀವನವು ನಡೆಯಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆದವನು ತನ್ನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೇ ಕೆಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಇತರರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಹೇಗೆ ಬೋಧನೆಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ? ಎಂದನೆಯದಾಗಿ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆ, ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆ ಎಂದು ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳಿವೆ. ಇದನ್ನು ಹಾಗೆಯೇ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಒಂದು ಪ್ರಬಲ ದೋಷ

(ಶ್ರೀ ಜಿ. ಎ. ತಿಮ್ಮಪ್ಪಗೌಡರು.)

ವಿರುವಂತೆ ತೋರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳೂ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳನ್ನೂ ಒಟ್ಟು ಗೊಡಿಸಿ ಒಂದೇ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಹಣವೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಉಳಿತಾಯವಾಗಬಹುದೆಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಿನಿಯರ್ ಸರ್ಜನ್ ಎಂದು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಹುದ್ದೆ ಇದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಗೆ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಹುದ್ದೆ ಇದೆ. ಇವೆರಡನ್ನೂ ಸೇರಿಸಬಹುದು ಅಲ್ಲದೆ ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರು ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆಫೀಸರರಿದ್ದಾರೆ. ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ಮಿಕ್ಕಿಲ್ಲದಲ್ಲೆಯೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಕೈಕೆಳಗೆ ಇತರ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳನ್ನೂ ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸುವುದರಿಂದ ಹಣ ಉಳಿತಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಯವರನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆಯವರೇ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ; ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆಯವರನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಯವರೇ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕಾರೂ ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸಿದರೆ, ಕೆಲಸ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಯುವುದಲ್ಲದೆ ಹಣವೂ ಉಳಿತಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಮೈದಾನದವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಹೇಗಿದೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಸ್ ಆರು ಕಾಸಿ ನಂತೆ ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ. ನಮ್ಮ ಮಲೆನಾಡಿನ ಜನರು ಮಲೇ ರಿಯಾ ಲಿಷದವರಿಂದ ಮಲೇರಿಯಾ ಗೆಡ್ಡೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಯವರು ಒಂದು ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ. ಸ್ಕ್ರೀ ಮಾಡುವುದು ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ಒಂದು 'ಬೂಟ್' ಎಂದರೆ ವರಪ್ರಸಾದವೆಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಇಷ್ಟತ್ತು ರೂಪಾಯಿ, ಐವತ್ತು ರೂಪಾಯಿ ಹೀಗೆಯೇ ಕಂದಾಯ ಕೊಡುವವನು ರೂಪಾಯಿಗೆ ಒಂದಾಣೆಯಂತೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಎರಡು ಮೂರು ರೂಪಾಯಿ ಬೇಳುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಧಾರಾಳವಾಗಿ ಕೊಡಬಹುದು. ಈಗ ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ. ಸ್ಕ್ರೀ ಮಾಡುವುದು 5 ಮೈಲಿ ಸುತ್ತ ಎಂದು ಗೊತ್ತುಮಾಡಿ ಅನೇಕ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ತಪ್ಪಿಹೋಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಮಲೇರಿಯಾ ಕಡಮೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಲ್ತ್ಯೂನಿಯಂ ಬೇಕು. ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ. ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗೂ ಬೇಕು. ಮೈದ್ಯ ಸಹಾಯ, ಬೇಕು, ತಾವು ಸೆಸ್ ಹೆಚ್ಚುಮಾಡಿದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ. ಮಲೆನಾಡಿನ ಜನರಿಗೆ ಈ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ಸಾರಿಯಾದರೂ ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ. ಸ್ಕ್ರೀ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವನ್ನು ನಿವಾರಣೆಮಾಡಿದರೆ ಅವರು ಸೆಸ್ ಕೊಟ್ಟದ್ದೂ ಸಾರ್ಥಕ, ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ, ಜನರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ, ಮಲೆನಾಡಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹಿನ್ನೆನ್ನಿತಿಗೆ ಬರುವುದೂ ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಮೆಡಿಕಲ್ ಪದವೀಧರರಿಗಾಗಿ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲು ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಣ ಬಹಳ ಬರ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದು ಬಹಳ ವೆಚ್ಚ ತಗಲುವ ಶಿಕ್ಷಣ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸುಮಾರು ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರಿಗೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಬರ್ಚಾಗುತ್ತದೆಂದು ಒಬ್ಬರು ನನಗೆ ಹೇಳಿದರು. ಹೀಗೆ ಅವರು ಬಡವರು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಣದಿಂದಲೇ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಹೊಂದುವುದು. ಇಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಹೊಂದುವವರಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರ ಮಕ್ಕಳೇ ಹೆಚ್ಚು, ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ಬಹಳ ಬರ್ಚನ್ನು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುವ ಶಿಕ್ಷಣ. ದೇಶದ ಆದಾಯದಿಂದ ಬರ್ಚಮಾಡಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಓದಿಕೊಂಡು ಬರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ದೇಶಸೇವೆಯನ್ನು ಏಳೊಂಟಿ ವರ್ಷವಾದರೂ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ದೇಶದ ಜನತೆ ನಿರೀಕ್ಷಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ದರೆ ತಪ್ಪಲ್ಲ. ಅವರಿಂದ ಬರುವ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಸಾಲದು. ಕಾನೂನುಬಾಹಿರವಾದಿ ಆರು ವರ್ಷವಾದರೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿದ್ದು ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದೂ, ಅನುಭವ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂದೂ ನಿಯಮ ಮಾಡಬೇಕು. ಅವರು ಜನರಿಗೆ ಸೇವೆ ಮಾಡಿ, ಅನುಭವ ಬಂದಮೇಲೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಬೇಕಾದರೆ ಮಾಡಲಿ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲವೆಂದು ನೆಪ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು, ನಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ, ಒಂದು ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಈ ಕಷ್ಟವನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವ ಉಪಾಯವನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಲು ತಕ್ಷಣ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಈ ಬೋತಾ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಮರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಂ. ಮರಿಯಪ್ಪ ನವರು (ಪೆರಿಯಾ ಪಟ್ಟಣ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ಬೋತಾ ನಿರ್ಣಯದಲ್ಲಿ ಅಡಕವಾಗಿರುವ ವಿಷಯವು ಸಂಸ್ಥಾನಾಮಳಿ ಇರತಕ್ಕ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸುವುದರಿಂದ ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಉತ್ತರವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಈಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಆಗಲಿ ಅಥವಾ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿಯಾಗಲಿ ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿವಾಸಮಾಡತಕ್ಕವರಿಗೆ ತೋರಿಸುತ್ತಿರುವಷ್ಟು ನಿಗದನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಹಳ್ಳಿ ಜನರಿಗೆ ತೋರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗಾಗಲೇ ಕೆಲವು ನಿಮಿಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಒಂದು ಬೋತಾ ನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ಉತ್ತರಕೊಡುತ್ತ ಬೊಂಬಾಯಿ ಪ್ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿಯಲ್ಲಿ 10 ಚದರ ಮೈಲಿಗಳಿಗೊಂದರಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರುತ್ತವೆಂದು ತಿಳಿಸಿದರು. ಆದರೆ ಆ ಲೆಕ್ಕದ ಮೇಲೆ ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಯೇ ಲೆಕ್ಕಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬೊಂಬಾಯಿ ಪ್ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿಯ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳೇ ಬೇರೆ, ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಯೇ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳೇ ಬೇರೆ, ಆ ಬೊಂಬಾಯಿ ಪ್ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿಯಲ್ಲಿ 40 ಸಾವಿರ ಜನಗಳಿಗೊಂದರಂತೆ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿರುವುದಾಗಿ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು ತಿಳಿಸಿದರು. ಆದರೆ ಆ ದಾಮಾಪದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನವನ್ನೂ ಪರಿಗಣಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸುರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗವು ಕೂಲಿಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗಾದರೆ ಯಾವ ತಂದೆಯೂ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಎಲ್ಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳೂ ಒದಗಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣಗಳಿರತಕ್ಕ ಸ್ಥಳದ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರವನ್ನೇ ಹಳ್ಳಿಗಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ಎಚ್. ಸಿ. ಲಿಂಗಾರೆಡ್ಡಿ ಯವರು ಹೇಳಿದರು, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಒಂದೊಂದು ಟೂರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು. ಆದರೆ ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ಆ ಪದ್ಧತಿ ಕೂಡ ನಮಗೆ ಸರಿ ಹೊಂದಲಾರದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕಾಣ, ನಾನಾಗಲೇ ಸೂಚಿಸಿರತಕ್ಕ ಮಾರ್ಗವು ಕೂಲಿಗಳು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲದೇ ಆಗಿದೆ. ಹೀಗೆ ಮಾರ್ಗ ಸೌಕರ್ಯ, ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಹೀಗೆ ನಾವು ಯಾವ ಬಾಬುಗಳನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನೋಡಲಿ, ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಬರ್ಚ ಮಾಡುತ್ತಿರುವಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಬರ್ಚ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ

ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಲೆನಾಡಿನ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಜನರಿಗೆ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನೊದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು.

ನಾನು ನಮ್ಮ ಪೆರಿಯಾಪಟ್ಟಣದ ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನೇ ಹೇಳುವುದಾದರೆ—ಆ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಈಗ 10-15 ಮೈಲಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುತ್ತೆ. ದಾರಿ ಸೌಕರ್ಯಗಳಿಲ್ಲ. ಹಿಗ್ಗಿರುವಾಗ ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರು ಆಪ್ತು ಘಾಸಲೆ ದಾರಿಯನ್ನು ಹೇಗೆ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಅನುಕೂಲ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾದೀತೆಂಬುದು ತಾವೆಲ್ಲರೂ ಅರೋಚನೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ವಿಷಯ. ಇದರ ಸಂಬಂಧವಾಗಿ ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ. ಎಸ್. ಸುಬ್ಬಮ್ಮನವರು ಒಂದು ಪೋಸ್ಟಾಲ್ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ತಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಈಗ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾತನಾಡಲು ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಮಲೆನಾಡಿನಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಆದಾಯ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲಾದರೂ ಸರ್ಕಾರ ಆ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕಾದದ್ದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಆದರೆ ಈಗ ಆರೋಗ್ಯ ಮಾಡದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಮಲೆನಾಡು, ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಅಂಥಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಫಾಯ್ದೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಪ್ರದೇಶ ದಿನದಿನೇ ಕ್ಷೇಣಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕಕಡೆ ಮಲೇರಿಯಾ ಹಾವಳಿ ವಿಪರೀತವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಪೆರಿಯಾಪಟ್ಟಣ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಕೊನೇ ಗಡಿಯಲ್ಲಿದ್ದು ಕೊಡಗಿನ ಸರಹದ್ದಿಗೆ ಸೇರಿರುವುದರಿಂದ ಅದರ ಮೇಲೆ ಸರ್ಕಾರದವರ ನಿಗಾ ಬೀಳದೆ ಇರಲು ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದು. ಈಗ ರಾಜ್ಯದ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಮ್ಮ ಪೆರಿಯಾಪಟ್ಟಣದ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗೂ ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ. ಸ್ಟ್ರೀ ಮಾಡಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಅನೇಕ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಮಲೇರಿಯಾ ಹಾವಳಿಯಿಂದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ತೀರ ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಪಂಪನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹನಗೋಡು, ಪಿರಿಯಾಪಟ್ಟಣದ ಕೆಲವು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಈ ದಿವಸ ಅಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಈ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಬಂಡಿತ ಹಣವಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬಾರದು. ನಾವು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ನಾನಾತರಗಳನ್ನು ತರುವುದಲ್ಲದೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಹೆಕ್ಟಾರ್ ಎಂಬುದನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕಂಪೌಂಡ್ ನಾವು ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಮೊಬಲಗಿನ ನಾಲ್ಕನೇ ಒಂದು ಭಾಗವನ್ನಾದರೂ ಜನಗಳ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ತಾವು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾದದ್ದು ನ್ಯಾಯ ಮತ್ತು ಧರ್ಮ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮಿಗಿಲಾದದ್ದು ಮತ್ತೊಂದಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ತಾವು ಮೊದಲು ತಮ್ಮ ಮುಖ್ಯ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಿಗೆ ಇದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ವಿದ್ಯಾಚ್ಛಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಹ ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲೂ ಸರ್ಕಾರ ಸರಿಯಾದ ನಿಗಾ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ನಾನು ಒಂದು ಅಂಶವನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿರುವುದು, ನಮ್ಮ ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ವರಪ್ರಸಾದದಂತಿರುವ ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ. ಯನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗೂ ಸ್ಟ್ರೀ ಮಾಡಿಸುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ಈ ನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ನಾನು ಬೆಂಬಲ ನೀಡುತ್ತೇನೆ.

Sri T. CHANNIAH.—Mr. Speaker, Sir, some of my Hon'ble friends have

referred points relating to public health which they should have done in respect of cut motions under Public Health. Nevertheless, I will be able to say a few words regarding those points now alone. As I have already said, there are a number of hospitals to be started in the rural areas. But on account of shortage of doctors, these dispensaries have not been started. I have stated that there are two categories of dispensaries, viz., those dispensaries which have been opened but not working for want of doctors, and dispensaries which have been sanctioned by the Government but not opened—for the reason that doctors are not available. I have also mentioned to you that there are 28 dispensaries of the first category, 26 plus 12 of the second category where doctors are not coming forth. I have also said, at great length, as to why the rural dispensaries cannot be provided with doctors and I do not want therefore to go back again to deal with that question. My friend, Sri Mudalagiri Gowda said that the Government have been collecting Health Cess, but, in spite of that, they are not able to start dispensaries and that when they sanction dispensaries, it is the duty of the Government to provide doctors. I quite understand that; it is really the duty of the Government to provide doctors. But, as I have already stated previously, doctors are not coming forth on account of the reasons which I have mentioned previously. I have already stated the reasons for the shortage of doctors which I need not mention again. Now with regard to Sri Mudalagiri Gowda's point of view, I want to state at the outset that we are shortly going to advertise all those vacancies in the Medical Department as well as in the Health Department. For the information of the Hon'ble Members, I may mention that at present there are nearly 47 vacancies in the Health Department on account of the shortage of doctors. We are going to advertise to fill up these vacancies very shortly.

3. P.M.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಸಿ. ನಂಜುಂಡಯ್ಯ ನವರು (ಕೋರ).—ಈಗ ಕೊಡುವ ಸಂಬಳ ಸಾಲದಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಯಾರೂ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೇ?

Sri T. CHANNIAH.—It has come to the notice of the Government. (A Voice : Were these vacancies not advertised before?) They were advertised thrice and none came forth. Government will advertise once again to fill up these vacancies. There are some candidates who have recently passed out of the college this year. Most of them have already been recruited. For the remaining who have not yet applied for these vacancies, we are going to advertise and see that the posts are filled up. Not to speak of the Health Department, even in the Medical Department there are some vacancies unfilled, which also we are going to advertise and fill up this year as many as possible.

My friend, Sri Thimmappa Gowda referred to the starting of mobile dispensaries in each taluk of the State. When we are not able to provide the necessary medical staff for the existing and sanctioned dispensaries in the State, it is very difficult to start mobile dispensaries at the rate of one for each taluk. After all, the district dispensaries are provided with adequate medical staff and aid and as and when funds are available, Government will certainly have in view the starting of mobile dispensaries also, one for each taluk.

The Hon'ble Member also stated that mosquitoes are playing great havoc in Malnad and consequently malaria is on the increase there. That is a very well known fact and I may assure the Members that Government are taking great interest to provide as many health centres as possible to eradicate malaria and to create all other health facilities. They have provided 90 centres so far. They have sanctioned 44 health units. But to these we have not got doctors. These 44 health units are to be located in the Malnad districts of Shimoga, Hassan and Chikmagalur.

ಶ್ರೀ ಡಿ. ದೇವರಾಜ ಅರಸಾರವರು.— ಇಂಡಿಯಾ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೇ?

Sri T. CHANNIAH.—At present, the Centre is not giving any aid. I will be able to tell more about the Centre's aid and all that under cut motion No. 31 when moved by Sri Mulka Govinda Reddy.

I may now state that the Government of India are going to give aid to the Government of Mysore in starting five health centres. By this aid, I hope that in the course of three or four years, malaria will be completely wiped out. The Centre will give aid out of the Indo-American fund and the Mysore Government also will contribute a certain share in starting and working these five health centres, and we shall certainly be able to eradicate malaria within the course of the next three or four years.

With regard to the argument of my Hon'ble friend, Sri Thimmappa Gowda that there should be an increase in the pay of doctors sent to Malnad, I may state that an increase of Rs. 25 is already being given to those who are posted to those places. An Assistant Medical Officer is started on Rs. 75, but those posted to Malnad are given an initial salary of Rs. 100.

I now come to the point raised by some of the members regarding the combining of the Medical and Public Health Departments. It is a sound proposition and Government hope to appoint a sub-committee to consider this question. In this connection, I would like to say that a candidate recruited for the Medical Department will have no inclination to go over to the Health Department. And so also is the case of a candidate who has been recruited for the Health Department. He would never wish to go over to the Medical Department. Because they will have been trained in different spheres of service. Of course, there is a lot of co-operation between the two departments. For example, in the Malnad DDT spraying is done. Co-operation of both the Medical and





(SRI V. MASIYAPPA.)

ಇನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅಲ್ಪ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸತಕ್ಕ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನಾಗಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಈ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಬಡ್ತಿಪಟ್ಟನ್ನು ಹಣ ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನಾಗಲಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಇರುವುದು ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನಗಳಿಗೆ ತುಂಬಾ ನೋವನ್ನುಂಟುಮಾಡಿದೆ.

ಸ್ವಾಮಿ, ಈಚೆಗೆ ಅಲ್ಪ ಒಂದು ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ರೆಸ್ ಪಾಂಚನ್ನು ಹಾಕಿ ವಿಶೇಷ ರೀತಿಯ ಸೌಕರ್ಯ ಕಲ್ಪಿಸಿರುವುದರಿಂದ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳ ಅಗತ್ಯ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ ಎಂದು ಒತ್ತಾಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಈಗ ವಾರ್ಡಿನ ನಂಜ್ಞೆ ಬಹಳ ಕಡಮೆ. ಅಪರೇಷನ್ ಕೇರುಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸ್ಟೆಪರ್‌ವಾರ್ಡ್ ಇದೆ. ಒಂದುಕಡೆ ನಿರಂಜನ ಮುರುಘರಾಜೇಂದ್ರ ಸ್ವಾಮಿಗಳವರ ವಾರ್ಡ್ ಇದೆ; ಅಲ್ಲಿ ನುಮಾರು 20 ಜನ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ 21 ಜನ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಸೌಕರ್ಯಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಇನ್ನೂ ಬಿಟ್ಟರೆ ಇತರ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಅವಕಾಶ ಎಂದರೆ 10 ಅಥವಾ 15 ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಮಾತ್ರ. ಅವರಲ್ಲಿ ಫ್ರಾಕ್ಚರ್ ಕೇಸುಗಳು 7-7 ತೆಗೆದರೆ ಏನು? ಇದರಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠ, ರೋಗ ಮುಂತಾದವಲ್ಲದೆ ವಿಧವಾದ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ಉಳಿಯುವುದು ಎಂದರೆ 7-8 ಹಾಸಿಗೆಗಳು. ಇದುವೇ ಸ್ವಲ್ಪವಲ್ಲದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀನಿರಲೇ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಿರತಕ್ಕ ಶ್ರೀ ಲಕ್ಷ್ಮಣರಾವ್ ಪದಕಿಯವರು ಅಲ್ಪ ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮನಗಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಅದು ಗೊತ್ತಿದೆ. ಅವರೂ ಕೂಡ ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರಮವಹಿಸಿ ಜನರರ ಹಾಸ್ಟಿಟಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟರು. ಅವರ ಪ್ರಯತ್ನದಿಂದಲೂ ಕೂಡ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಅಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿನ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಹಾಯ ಅಲ್ಪ ದೊರೆಯಲಿಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅವಷ್ಟು ಜಾಗೃತ ಶಂಕುಸ್ಥಾಪನೆಮಾಡಿದಂತಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಆಗಮಾಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಅವರ ಪ್ರಥಮ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಕರ್ತವ್ಯವನ್ನು ಎಷ್ಟು ಜಾಗೃತ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ತಂದುಕೊಂಡರೆ ಅಷ್ಟೂ ಆ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನಗಳು ಪುಣ್ಯಶಾಲೆಗಳಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಮುಕ್ತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಈ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ರೆಸ್ ಪಾಂಚು ಅಲ್ಪ ಸ್ಥಾಪನೆಯಾಗಿರುವುದು ಆ ಭಾಗದ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ವಿಶೇಷ ಸಾಲಭ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟಂತಾಗಿದೆ. ಆದರೂ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ವಿಶೇಷವಾದ ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿಕೊಡದೆ ಇದ್ದರೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ, ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರ ರೆಸಿಡೆಂಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಫೀಸರಿಗೆ ವಾಸಕ್ಕೆ ಮನೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕಾಗಿ ಆಗಿನ ನ್ಯಾಯಾಂಗ ಸಚಿವರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಕೆ. ಚಿ. ಭಾಷ್ಯಂ ಅವರು ಹಿಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಚಿತ್ರದುರ್ಗಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದಾಗ ಅಲ್ಲಿ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಜೈಲನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ತಿಳಿಸಿ, ಆ ಜೈಲನ್ನು ಬೇರೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಅದೂ ಕೂಡ ಕಾರ್ಯಕತವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಈ ಜೈಲು ಕಟ್ಟಡ ಈಗ ಶ್ರೀ ಜಯಚಾಮರಾಜ ಒಡೆಯರವರು ಶಂಕುಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಲಗತ್ತಾಗಿಯೇ ಇರುವುದಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಾಸಮಾಡಿಕೊಂಡು ಈ

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರಿಗೆ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಶ್ರೇಯೋಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಸಹಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆಯೆಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗಿನ ನ್ಯಾಯಾಂಗ ಸಚಿವರಾಗಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಾಗಲಿ ಆ ಕೆಲಸ ಬರಲು ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಅವಕಾಶ ಲಭಿಸದಿರುವುದರಿಂದ ನಾವು ಹೇಳುವ ವಿಷಯಗಳು ಆಪ್ತಾಗಿ ಅವರ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಹಿಡಿಯುತ್ತವೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಹೇಳಲಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಕಣ್ಣಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ್ದಾರೋ ಯಾವಾಗಲೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆಯೋ ಹೊರತು ಬೇರೆಯವರು ಹೇಳಿದ್ದು ಸರಿಯಾಗಿ ಹಿಡಿಯುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಭಾವಿಸಿ ನಾನಿದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಈಗ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಕ್ಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪರೈಲೋಚನೆಮಾಡಿ, ಈಗ Development Schemes ಎಂದು ಏನು 8 ಲಕ್ಷ ಚಿಲ್ಲರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೋ ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಭಾಗವನ್ನೂ ರ್ಯಾಪ್‌ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಡದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗವನ್ನಾದರೂ ಈ ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ವರ್ಗಾಯಿಸಿ ಈಗ ಅಲ್ಪ ಶಂಕುಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿರುವ ಕಟ್ಟಡದ ಪ್ರಾರಂಭವನ್ನು ಕೈಕೊಂಡು ಆ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಈ ಒಂದು ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಈ ಕತ್ತರಿ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲತೆಯನ್ನು ಜಾಗೃತ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—Out motion moved.—

“That the demand be reduced by Rs. 100”.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಶಿವಪ್ಪನವರು (ಹೊಳಲ್ಕೆರೆ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಶ್ರೀಯುತ ವಿ. ಮನಿಯಪ್ಪನವರು ತಂದಿರತಕ್ಕ ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ನಾನು ನಮೂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾವು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೇವಲ ಒಂದು ರೋಗಕರ ಫಂಡ್ ಒಪ್ಪಿಸ್ಸರಿ ಇದ್ದ ಹಾಗಿದೆ, ಇದನ್ನು ಜನರಲ್ಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಬೇಕೆಂದು ಬಹಳ ದಿವಸಗಳಿಂದಲೂ ಕೇಳುತ್ತಲೇ ಇದ್ದೇವೆ. ಕಾರಣ ಇಷ್ಟೇ ಚಿತ್ರದುರ್ಗದಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರು 200 ಮೈಲಿ ದೂರದಲ್ಲಿದೆ. ಬೇರೆ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಕೇವಲ 40 ಮೈಲಿ ದೂರವಿರುವ ಕಡೆಯಲ್ಲಿಯೂ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಜನರರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದು ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಕೊಡದಿರುವುದು ತುಂಬಾ ಶೋಚನೀಯ. ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಬಹಳ ದೂರವಿರುವ ಜನರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಬಂದು, ಹೇಟಿಯಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಖರ್ಚುಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿರುವುದು ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಗೊತ್ತೇ ಇದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಮನಿಯಪ್ಪನವರು ಹೇಳಿದುದೆಲ್ಲಾ ವಾಸ್ತವ. ಅನೇಕ ಧರ್ಮಾತ್ಮರು, ಪುಣ್ಯಾತ್ಮರು ದಾನವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬರುವವರಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಂಥವರಿಂದ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ನಾವು ವಸೂಲು ಮಾಡಿ ಶೇಖರಿಸಿರುವಾಗ ನೀವು ಇದನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡದೆ ಹೋದರೆ ಆ ದಾನಿಗಳ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಎಷ್ಟು ವ್ಯಥೆಯಾಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ಯೋಚನೆಮಾಡಿ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಭೀಮಪ್ಪ ನಾಯ್ಡರು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಒತ್ತಾಯಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ನಮಗೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಬೆಂಬಲ ಕಡಮೆಯಾದಂತಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ನಾವುಗಳೆಲ್ಲರೂ ಸೇರಿ ಬಹಳ ಶ್ರಮ ಪಟ್ಟು ಒಂದು ಕಮಿಟಿಮಾಡಿ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟಮೇಜಿ ಹೋಗಿ

ಈ ಹಣವನ್ನು ಕಷ್ಟ ಪಟ್ಟು ಶೇಖರಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಇಲ್ಲಿಯ ವರೆಗೂ ಆ ಹಣ ಉಪಯೋಗವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಧರ್ಮಾತ್ಮರು ಮುಂದೆ ಬಂದು ಧರ್ಮ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಮನಸ್ಸು ತಾನೆ ಇರುತ್ತದೆಯೇ?

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಶ್ರೀಮಾನ್ ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು ಬರುವುದರೊಳಗೆಯೇ ಪೂರೈಸಿ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಶಿವಪ್ಪನವರು.—ಅಮೇಲೆ ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರ ಅರಿಕೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಎನ್ನುವುದು ಈಗಿನ ಶಾಸ್ತ್ರೀಯ ಯುಗಕ್ಕೆ ಬಳಸುವ ಮುಖ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸಾಮಗ್ರಿಯೆಂಬುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತೇ ಇದೆ. ಈಗತಾನೆ ಅಲ್ಲೊಂದು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಪ್ಲಾಂಟು ಸ್ಥಾಪಿತವಾಗಿ, ಇನ್ನೂ ಬಾರ್ಲಾ ವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನೊದಗಿಸಿ ಕೊಡುವುದು ತಮ್ಮ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಶ್ರೀ ವಿ. ಎಂ. ಮನಿಯಪ್ಪನವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ದಿಸ್ತ್ರಿಕ್ಟಿನವರು ಅಲ್ಲಿಂದ ಇಷ್ಟು ದೂರ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ಜಾರಾಜ ಹೊಂದಬೇಕೆಂದರೆ ಬಹಳ ಹಣ ಬರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಸೋಷಿಯಲ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಸ್ಟೇಟ್ ಆಗಿದ್ದೂ ನಾವು ಪ್ರತಿಯೊಂದಕ್ಕೂ ಹಣವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಜನತೆಗೆ ಬಹಳ ನಿರಾಶೆಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಮನಗಾಣಬೇಕು. ನಾವೂ ಸರ್ಕಾರದವರೊಡನೆ ಸಹಕರಿಸಬೇಕೆನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೇ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಮಹನೀಯರಿಂದ, ಧರ್ಮಾತ್ಮರಿಂದ ಅಲ್ಲಸಲ್ಲದ ಭರವಸೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ಇಂದೇ, ನಾಳೆಯೇ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಹೋಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ ಇಲ್ಲಿಯೇ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನೂ ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿ ತಂದಿದ್ದೇವೆ. ಅಂಥಾದ್ದರಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮನ್ಮಹಾರಾಜರವರು ಬಂದು ಶಂಕುಸ್ಥಾಪನೆ ಹಾಕಿದ್ದೂ ಆಯಿತು. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಇಟ್ಟಿಗೆಯ ಅಥವಾ ಮಣ್ಣಿನ ಕೆಲಸದ ಸುಳಿವೂ ಇಲ್ಲದಾಗಿದೆ! ನಮ್ಮ ದುಡ್ಡೆಲ್ಲಾ ಸುಮ್ಮನೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಟ್ರಿಜರಿಯಲ್ಲಿದೆ. ನ್ಯಾಷನಲ್ ಫಂಡು ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಇದೊಂದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನೀವು ಹೀಗೆ ತಡಮಾಡಿ ಕೊಂಡರೆಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ದಾನಿಗಳು ನಮ್ಮ ಹೊಸದುರ್ಗ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರಿದ್ದಾರೆ.

Mr. SPEAKER.—That does not arise; the Hon'ble Member need not refer to other matters. He may confine his remarks to the subject-matter of the cut motion under discussion.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಶಿವಪ್ಪನವರು.—ಅದರಿಂದ ಚಿತ್ರದುರ್ಗದ ಈ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆ ಇನ್ನೂ ಬಹಳ ಭಾರ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಅದನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕು. ಶಿವಮೊಗ್ಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದರೂ 70 ಮೈಲಿಯಾಗುತ್ತದೆ, ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕೆಂದರೆ 200 ಮೈಲಿಗಳ ಮೇಲಾಗುತ್ತದೆ, ಹೀಗಾಗಿ ಸರ್ವಾಪದ್ಧಿ ಯಾವ ವಿಧವಾದ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥಾದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮನಸ್ಸುಕೊಡದೆ ಬೇರೆ ಅಲ್ಲಿ ಏನು ಒರ್ಚುಮಾಡಿದರೂ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಬಹಳ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಯೋಚನೆಮಾಡಿ ಅತಿಜಾಗೃತಿಯಾಗಿ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೈಕೊಂಡು ಈ ಕಷ್ಟವು ವೈಧವಾಗಗೊಡಕೊಡದೆಂದು ನಾನು

ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ವಿನಯದಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

4 P. M.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಹನುಮಯ್ಯನವರು (ಹಿರಿಯೂರು-ಅನುಸೂಚಿತ ಜಾತಿಗಳು).—ಸ್ವಾಮಿ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ಮನಿಯಪ್ಪನವರು ತಂದಿರುವ ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸಭೆಯಮುಂದಿಡಬೇಕೆಂದಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಾನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದಿದ್ದೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಶಿವಪ್ಪನವರೇ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಏಳೆಂಟು ಲಕ್ಷ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆಯಿಲ್ಲ. ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿರುವ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ 40 ಮೈಲಿಯಷ್ಟು ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿರುವ ತುಮಕೂರಿಗೆ ಜನರಲ್ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆ ಕೊಡಲು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಒರ್ಚುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಶಿವಮೊಗ್ಗಕ್ಕೆ ಜನರಲ್ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಾವು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯವರು ಏನು ಅನ್ಯಾಯ ಮಾಡಿದ್ದೇವೋ ಅರ್ಥವಾಗಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕೆಲವು ಮಹನೀಯರು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ದಾನಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಖಜಾನೆಯಲ್ಲಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆ ಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಈ ವರ್ಷದ ಬಡ್ಡೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಏನೂ ನಮೂದಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಸಾರಿಯಾದರೂ ದಯವಿಟ್ಟು ಚಿತ್ರದುರ್ಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಮಹಾರಾಜರವರು ಬಂದು ಶಂಕುಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸಂಬ ಧಪ್ಪ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ನೋಡಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಲೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಯಿರುವ ಹಾಗೆ 30-40 ವರ್ಷದ ಹಿಂದೆ ಕಟ್ಟಿ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆಯೇ ಈಗಲೂ ಇದೆ. ಒಂದ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯವರು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕೆಂದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಮನಿಯಪ್ಪನವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಹನುಮಯ್ಯನವರು.—ಅದರಿಂದ ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಗಮನಕೊಟ್ಟು ಜನರಲ್ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಜಾಗೃತ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK rose.

Mr. SPEAKER.—It is understood that each Member should not speak exceeding five minutes.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—Yes, Sir. I am not going to take even that time.

ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು (ಮೊಳಕಾಲ್ಮುರು).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗಕ್ಕೆ ಜನರಲ್ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆ ಬೇಕೆಂಬ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮಿತ್ರರು ಈಗಾಗಲೇ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಅರಿಕೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಅನ್ಯಾಯವಾದಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ದೇಶಕ್ಕೇ ಅನ್ಯಾಯವು ಮಾತು. ಮೈಸೂರು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಅಸ್ಸತ್ತ್ಯೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅಷ್ಟು ಹಣ ತಮ್ಮಲ್ಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಅನೇಕ ಧರ್ಮಾತ್ಮರು ಮುಂದೆ ಬಂದು ಉದಾರವಾಗಿ

(ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು.)

ಈ ಸತ್ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಹಣವನ್ನು ದಾನವಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಖಜಾನೆಯಲ್ಲಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ತಮಗೆ ಹಣ ಕೊಡಲು ಶಕ್ತಿಯುಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇತರರ ಹಣದಲ್ಲಾದರೂ ಈ ಕಾರ್ಯಮಾಡಿ ಧರ್ಮ ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳಿ. ತಾವು ಹಣ ಹಾಕಲು ತಮಗೆ ಶಕ್ತಿಯುಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬೇಡಿ; ಈಗಿರತಕ್ಕ ನಿಬ್ಬಂದಿಯೇ ಇರಲಿ, ಎಷ್ಟು ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿದ್ದೇವೋ ಅಷ್ಟು ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು ಅನುಕೂಲಮಾಡಿಕೊಡಿ. ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ತನ್ನ ಜೀವಮಾನದಲ್ಲಿ ಇಂಥಾ ಒಂದು ಧರ್ಮಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಆಸೆ ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಧರ್ಮಮಾಡಿದಮೇಲೆ ಈ ಜನ್ಮದಲ್ಲೇ ಅದು ಆಗುವುದನ್ನು ನೋಡಿ ಸಾಯಬೇಕೆಂಬ ಮನೋಭಾವವಿರುತ್ತದೆ. ಯಾವುದಕ್ಕಾಗಿ ಧರ್ಮಮಾಡಿರುತ್ತಾನೋ ಆ ಧರ್ಮಕಾರ್ಯ ನಡೆಯದೇ ಇದ್ದರೆ ಈ ಜನ್ಮದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಸೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪುನರ್ಜನ್ಮವನ್ನಾದರೂ ಎತ್ತಬೇಕೆಂದೆನಿಸುತ್ತದೆ. ತಾನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿಟ್ಟಿರುವ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿ, ದೇವರ ಸಾನ್ನಿಧ್ಯವನ್ನು ಸ್ಮರಣೆಗೆ ಕಂದಿರುವವರಿಗೆ ಪುನರ್ಜನ್ಮವನ್ನೇಕೆ ಎತ್ತುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಿರಲಿ? ಹೊಸದುರ್ಗದ ಶ್ರೀ ಭೂಪಾಳಂ ನಂಜುಂಡ ಶೆಟ್ಟರು 50 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಧರ್ಮಕೊಟ್ಟರು. ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಡಿಪಾಜಿಟ್ ಇಟ್ಟರು. ಶ್ರೀಮನ್ಮಹಾರಾಜರವರು ಒಂದು ಆಸ್ತಿಭಾರ ಶಿರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆಮಾಡಿದರು. ಈಗ ಆ ಶಿರೆಯಲ್ಲಿದೆ, ಆ ಸ್ಥಳ ಯಾವುದು ಎಂಬುದು ಕೂಡ ಮರೆತುಹೋಗುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ, ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಅದರ ಪ್ಯಾಸ್ ಅಲ್ಲದೆ ಎಂದು ಹುಡುಕಬೇಕೆಂದು ಎರಡುಮೂರು ತಿಂಗಳು ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಿದವು, ಸಿಕ್ಕಲಿಲ್ಲ! ಹಿಂದೆ ಎರಡುಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಧನ ಶೇಖರಿಸಬೇಕೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಂದ ಒಂದುಲಕ್ಷ ಶೇಖರಿಸಿದ್ದಾಯಿತು, ಕಾರ್ಲೆಜಿಗೆ 50 ಸಾವಿರ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 50 ಸಾವಿರ ಎಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ. ಆದರೆ ಈಚೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟುವುದನ್ನೇ ಬಿಟ್ಟು ಆ ಹಣವನ್ನು ಕಾರ್ಲೆಜಿಗಾಗಿ ಖರ್ಚುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬರು ಧರ್ಮಕೊಟ್ಟರೆ, ಅದನ್ನು ಆತ ಯಾವ ಉಪಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಧರ್ಮ ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾನೋ ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಏಥವಾಗಿ ಬೇರೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೆ ಆತನ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಶಾಂತಿ ದೊರಕುತ್ತದೆಯೇ? ಇದನ್ನು ಯೋಚಿಸಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಸಿದ್ದಪ್ಪನವರು.—ಇದು criminal breach of trust ಆಗುತ್ತದೆ!

ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು.—ತಾವು ಹಾಗೆ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ಇದು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆಯೋ ಅಥವಾ ಸಮಿತಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ನಾನು ಆ ಸಮಿತಿಗೆ ವೈಸ್ ಹೆಸ್ರಿಡೆಂಟ್ ಆಗಿದ್ದೇನೆ. (ನಗು!)

ಈಗ ಚಿತ್ರದುರ್ಗದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಯೆಂದರೆ, ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ದಯಮಾಡಿಸಿದ್ದಾಗ, ಒಳಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡುಹೋಗಿ ತೋರಿಸಿದಾಗ, ಇದನ್ನು 'ಸ್ಟೇಬಲ್' ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. (ನಗು!) ಇಂಥಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇನ್ನಾವ ದಿಸ್ತಿಕೆ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲವೆಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಬಲ್ಲೆ. 50 ಅಥವಾ 100 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಅಲ್ಲಿ ಏನು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇತ್ತೋ ಈಗಲೂ ಅದೇರೀತಿ ಇದೆ. ಇನ್ನಾವ ಕೆಲಸಕ್ಕೂ ಅಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಹಣ ಖರ್ಚುಮಾಡಿಲ್ಲವೆಂದು ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಶ್ರೀ ಮುರು

ಘರಾಜೇಂದ್ರ ಸ್ವಾಮಿಯವರು ಒಂದು ವಾರ್ಡನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದರು, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಕೋ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಬ್ಯಾಂಕಿನವರು ಕೆಲವು ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಹಣ ಕೊಟ್ಟರು. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಹೊತ್ತಿನವರೆಗೆ ಯಾವ ವಿಧದಲ್ಲಿಯೂ ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆ ಜಾಸ್ತಿಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಿಲ್ಲ. ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಷ್ಟೆ. ಅವರು ಭರವಸೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವಂತೆ ಜನರಿಂದ ಒಂದುಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ವಸೂಲಾಗಬೇಕಾದರೆ, ಅವರು ಈಗಾಗಲೇ ಕೊಟ್ಟಿರುವ 50 ಸಾವಿರದಿಂದ ಈ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಹೊರತು ಮಿಕ್ಕ ಹಣವನ್ನು ವಸೂಲುಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈಗಾಗಲೇ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಹಣವನ್ನು ಟ್ರೆಜರಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ನಾವು ಹಣ ಕೊಡುವುದು ಅದಕ್ಕಲ್ಲ, ಜನರಿಗೆ ಉಪಕಾರವಾಗುವುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ನಾವು ಕೊಡುವುದು, ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅನುಕೂಲವನ್ನೇಕೆ ಕರು ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಮಾತು ಕೊಟ್ಟಿರುವವರು ಕೂಡ, ಕಟ್ಟಡ ಪ್ರಾರಂಭವಾದಮೇಲೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ಅದುವರೆಗೂ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ನಾವು ಒಂದು ತತ್ತ್ವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಸ್ಕೂಲುಗಳಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲ ಇಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಮಾತು ಕೊಟ್ಟು, ಸರ್ಕಾರದವರೂ ಭರವಸೆ ಕೊಟ್ಟು ಜನರ ಹಣವನ್ನು ಡಿಪಾಜಿಟ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೋ ಅಲ್ಲಿ ಅವರು ಕೊಟ್ಟ ಹಣದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗವನ್ನು ವಿನಿಯೋಗಿಸಿ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡದೇಯಿದ್ದರೆಂದ ನಾವು ಮೊನ್ನೆ ಚುನಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಊರುಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟು ಕೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಕೂಡ ಹೋಗಲಿಲ್ಲ. ಒಕೆಂದರೆ, ಅವರು ಹಿಂದೆ ಕೊಟ್ಟ ಹಣದಿಂದ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಾರೆಯೋ ಏನೋ ಎಂಬ ನಂಕೋಟೆ. ಅದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ದಯವಿಟ್ಟು ಇದನ್ನು ಯೋಚಿಸಿ ನೋಡಿ ಈಗ ಕೊಟ್ಟಿರುವ 50 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಕೆಲಸವನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಮೂರುಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಎಂದರೆ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ದೊಡ್ಡ ಹೊರೆಯೇನೂ ಬೀಳುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರ್ಲೆಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನಮಗೆ ಎಂದು ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಮಾಡಿ, ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಸಲಹೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಈ ವರ್ಷವೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸಭೆಯ ಅವಗಾಹನೆಗೆ ತಂದಿದ್ದೇನೆ.

Sri T. CHAMNIAH.—Mr. Speaker, Sir, of course the intention of the Hon'ble Members who have spoken in favour of the cut motion is quite all right. But there is a mis-classification of the amount of one lakh of rupees that has been credited to the treasury. My friend, Sri A. Bheemappa Naik just now said that a donation of one lakh of rupees had been deposited in the treasury long back and in spite of that Government have not considered the matter at all. I quite see his point. But on the part of the Government, I must say that the sum of one lakh of rupees

which has been credited to the treasury is not properly credited, in the sense that it has not been credited to the Medical Department. We require at least one lakh of rupees....

**Sri A. BHEEMAPPA NAIK.**—It has been credited to the Public Works Department which is the common agent for the construction of buildings for both Medical as well as Education Department.

**Sri T. CHANNIAH.**—Unless there is a specific credit to the Medical Department of a sum of rupees one lakh, we cannot undertake this work. That is a point which I wanted to make clear. No doubt, as the Hon'ble Member just now mentioned, the intention of the donor, namely that Rs. 50,000 should be set apart for the construction of a general hospital in Chitaldrug Town, has to be fulfilled, Sir. I agree with him. But the point at issue is that a sum of one lakh of rupees which has been collected and deposited in the treasury has not been classified specifically. Even if Rs. 50,000 is to be credited to the Medical Department, the rest of the sum of one lakh promised to be donated for the construction of the hospital namely, another Rs. 50,000 has not been credited at all. It is on account of that, the work has not been taken up. I may mention that the need for the opening of a general hospital is keenly felt by the people of Chitaldrug Town. The Government on their part are equally keen on starting the construction of a building at Chitaldrug Town. But there is some difficulty. The local committee which has been formed with my hon'ble friend Sri Bheemappa Naik as its Vice-President, it is learnt, subject to correction, allocated a sum of Rs. 50,000 for the construction of a general hospital and Rs. 50,000 for the construction of an Intermediate College. But I learn that this sum of one lakh of rupees has been entirely taken for the construction of the Intermediate College. That is what we understand. Therefore, under the present circumstances, we cannot take up the construction of the general hospital. I can assure my hon'ble friend and the

other Members who have spoken in support of the cut motion that the Government have no hesitation whatsoever, if the people are prepared to credit a sum of rupees one lakh—and the new estimates may come up to Rs. 3 lakhs—to take up the work.

**Sri A. BHEEMAPPA NAIK.**—We have already credited Rs. 50,000. You admit that. Instead of taking Rs. 50,000 for each purpose, if you have taken the entire amount for the Education Department, are we responsible? We have handed that money to the Public Works Department. The Medical Department will have to correspond and get back Rs. 50,000 to their Department.

**Sri T. CHANNIAH.**—The Committee members on their part should have taken sufficient care to see that the sum of Rs. 50,000 was kept without being taken to the Intermediate College. Anyhow such a step has already been taken and we have no objection to take back the Rs. 50,000 which has been allocated to the Intermediate College, to the Medical Department. If the Hon'ble Member undertakes to credit the remaining portion of Rs. 50,000 and after we get Rs. 1 lakh entirely for the construction of the general hospital, then I assure him that we will take up the construction of the general hospital.

**Sri A. BHEEMAPPA NAIK.**—Let the work at least commence.

**Sri T. CHANNIAH.**—Sri V. Masiyappa has urged for the early construction of the General hospital. The Government are anxious to take up the work and see that it is executed. Sri Masiyappa said just now that I have not gone to that place and seen it and that it is only when I go to that place and inspect the hospital, its size and all that that I will be able to find the necessity for the general hospital. Perhaps he might not be aware of my visit to that place. I have already gone to that place and seen the existing hospital. My friend Sri Bheemappa Naik accompanied me. I feel and realise that there is a necessity for the construction of a general hospital. Sri Masiyappa has also said that a sum of Rs. 2 lakhs has been



(SRI T. CHANNIAH.)

donated. I heard that Rs. 2 lakhs donation has been collected and credited, but still the construction has not been taken up.

Mr. SPEAKER.—For several other works.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—We have credited only Rs. 1 lakhs.

Sri T. CHANNIAH.—I just heard him say that a sum of Rs. 2 lakhs has been credited and in spite of it, the work has not been taken up. If he has said it, it is incorrect. Since I have gone and visited the place, I realise that the present wards are not sufficient to accommodate the number of beds there.

Sri Masiyappa further said that the District Lock-up should be given over for the use of the present existing hospital and the previous Minister had promised to give over that portion to the hospital. I do not know the circumstances under which he promised and I do not know how it has not been implemented. But however since we are now going to take up the construction of the general hospital, provided another Rs. 50,000 are going to be credited, I think the problem of taking over that place does not arise at all. My friend Sri Sivappa also referred to the same point, regarding the early construction of the general hospital, and said that X-ray plant has been installed. This X-ray plant to which my friend Sri Sivappa just now referred is the plant which was given free from the Military Disposals and my friend Sri Bheemappa Naik was interested and got it and installed it and I must thank him for this thing. It will be very useful in the hospital. I think it is working now.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—It just commenced two or three days back.

ಶ್ರೀ ಎನ್. ಸಿ. ನಾಗಯ್ಯರೆಡ್ಡಿ ಯವರು (ಗೋರಿಬದ ನೂರು).—ಸ್ವಾಮಿ, ನಾನೊಂದು ವಿಚಾರ ತಿಳಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇನ್ನು 50 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ನಾವು ಕಟ್ಟಡದ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಕೈಹಾಕುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸದಸ್ಯರು ತಾವು ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರೆ ನಾವು ಹಣವನ್ನು ವಸೂಲುಮಾಡಿ ಭರ್ತಿಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಾದವನ್ನು ನೋಡಿದರೆ “ಹುಚ್ಚು ಬಡದ ಹೊರತು ಮದುವೆ ಆಗುವಹಾಗಿಲ್ಲ, ಮದುವೆಯಾಗದ

ಹೊರತು ಹುಚ್ಚು ಬಿಡುವಹಾಗಿಲ್ಲ” ಎನ್ನುವಂತಿದೆ. ಹೀಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಏನು ಒರ್ಧಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು? ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಅವರು ಪೂರ್ತಿ ಹೇಳುವತನಕ ತಾವು ಸ್ವಲ್ಪ ನಿಧಾನಮಾಡಿ.

Sri T. CHANNIAH.—I think the people of Chitaldrug Town are very anxious to give a further sum of Rs. 50,000. My Hon'ble friend has undertaken to collect that sum also. I hope it will be collected so that the Government may undertake the construction very early.

Sri A. BHEEMAPPA NAIK.—There is Rs. 50,000 to start the work.

Sri T. CHANNIAH.—I have answered this cut motion sufficiently and in the light of the assurance the Government have given, I hope the mover will withdraw the cut motion.

Sri V. MASIYAPPA.—In view of the assurance given by the Hon'ble Minister for Public Health, I beg leave of the House to withdraw the cut motion.

*The cut motion was, by leave, withdrawn.*

#### *Provision of more Female Dispensaries and maternity conveniences in rural parts.*

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ. ಎಂ. ಸುಬ್ಬಮ್ಮನವರು (ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು-ಮೂಡಿಗೆರೆ).—Sir, I move:

“That the demand under the head ‘38 Medical’ for Rs. 65,95,000 be reduced by Rs. 100 (to raise a debate on the need to provide more dispensaries for ladies in rural parts and also to provide other conveniences for maternity needs).”

ಸ್ವಾಮಿ, ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥಾನದ ಸುಮಾರು 60 ಸಾವಿರ ಹಳ್ಳಿಯ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಶ್ರೇಯಸ್ಸಿಗಾಗಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಡುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ ನಾನು ಯಾವ ಮಾತನ್ನಾಡಿದರೂ ಮರೆನಾಡಿನವರ ವಿಷಯವನ್ನೇ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮರೆನಾಡಿನವರಿಗೇ ಅಲ್ಲ, ಸಂಸ್ಥಾನದ ಎಲ್ಲಾ ಅಕ್ಕತಂಗಿಯರಿಗೂ ಮತ್ತು ಅಣ್ಣತಮ್ಮಂದಿರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗಬೇಕೆಂಬ ಸದುದ್ದೇಶದಿಂದ ಇದನ್ನು ಮಂಡಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅದರ ನನಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಭವ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯ ಅನಾನುಕೂಲಗಳನ್ನು ನಾನು ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 15-20 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ರಸ್ತೆ ಕೂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿಬರಲು ಚೆನ್ನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿಬರಲು

ವುಡು ತುಂಬ ಕಷ್ಟ. ಕೆಲವು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹರಿಗೆಗಾಗಿ ಕರಡುಕೊಂಡು ಬರುವಾಗ ಮೋಟಾರುಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಗಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ದಾರಿಯಲ್ಲೇ ಹರಿಗೆಯಾಗಿ ಅನೇಕರು ಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣ ನಷ್ಟ ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಸಂದರ್ಭಗಳಿವೆಯೆಂದು ಬಹಳ ವ್ಯಸನದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಬೇಕೆಂದು ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ತಂದಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಹರಿಗೆ ಆಸ್ತ್ರೆಯೊಂದು ಮತ್ತು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನಹ ಇವೆ. ನಮ್ಮ ಊರಿನ ಪ್ರಮುಖರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಬಹಳ ಸಹಾಯವಾಗಿದೆ, ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬರುವ ಬಡ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಕಡಮೆ. ಅವರು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಾಯಿರೆ ಬಿಡು ನಿತ್ರಾಣದಿಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಂಥವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬಂದರೆ ಮಲಗುವುದಕ್ಕೆ ಮಂಚ, ಹಾಸಿಗೆ ಇಲ್ಲದೆ ನೆರದಮೇಲೆ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಮರೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಯೋಚನೆಮಾಡಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನೇ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟುಬಿಡು, ಔಷಧಿ ಮೊದಲಾದವು ಬಡವರಿಗಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ, ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ 15-20 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ ಬಡವರಿಗೆ ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಜೀವನಮಾಡುವುದೇ ಕಷ್ಟವಾಗಿರುವವರು ಇಷ್ಟನ್ನು ಬರ್ಚೆಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಔಷಧಿ ಸರಬರಾಯಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಬಡವರಿಗೆ ಧರ್ಮಾರ್ಥವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಯಾರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ. ಉಪ ಉಪಕಾರದ ವಿಚಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಶ್ರೀಮಂತರು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಾದಾಗ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಆರೈಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಎಲ್ಲಾ ಅನುಕೂಲತೆಗಳೂ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಆದೇ ಬಡವರಿಗೆ ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯೆಂಬ ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬಾಣಾಸಿಯರಿಗೆ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಕೆಲವು ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೊಡಬೇಕು. ಆದರೆ ಬಡವರ ಕಾಯಿ ಮುಂತಾದ ಸಿಕ್ಕಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನೂ ಕೊಟ್ಟು ಅದನ್ನು ತಿನ್ನುವುದರಿಂದ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಟ್ಟು ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಹಾಯಮಾಡಬೇಕು.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಜಿಲ್ಲಾ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲದೆ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ಇವೆ. ಅವುಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ರೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸೈಂಗೇರಿ, ನರಸಿಂಹರಾಜಪುರ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದ್ದರೂ ಡಾಕ್ಟರಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಂಪೌಂಡರ್‌ರೇ ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, (ದರಿಂದ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಪ್ರತಿಕೂಲವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಬೇಕಾದಷ್ಟು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲು ಮತ್ತು ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಓದುವವರು ಎಲ್ಲ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ? ಅವರು ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರಲು ತೊಂದರೆಯೇನು? ಸಂಬಳ ಕಡಮೆಯಾಗಿರುವ ಕಾರಣವೋ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಇನ್ನೇನು ಕಾರಣವೋ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಂಬಳ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಮೆಯಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಆಯಾ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಓದಿದವರು ಕಾನೂನು ಪ್ರಕಾರ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ದೇಶಕ್ಕೆ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂದು ಕಡ್ಡಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ಪಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಸ್ಕೂಲು, ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳ ಕೊಡ

ಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಓದಿದವರಲ್ಲಾ ಬೇಕಾದ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಂಪಾದನೆಯಾಗುವುದರಿಂದ ಆ ಕಡೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ದೃಷ್ಟಿ ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲಾ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ತರಬೇತಾದವರಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ಅನುಭವವುಳ್ಳವರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಅದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಶಂಕರಾಂಬಾಳ್ ಎಂಬ ರೈಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಉಚ್ಚ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸಹಾಯ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಅದೇ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಥವರನ್ನು ಹಾಕದಿರುವುದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ದೊರೆಯಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿವೇತನಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂತಾದವುಗಳಲ್ಲಿ ಉಚ್ಚ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ಪ್ರವೀಣರಾಗಿ ಬರಲು ಅನೇಕರನ್ನು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಅವರನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳ ವಿಚಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಹೊಂದಿರಬೇಕಾದುದು ಅವಶ್ಯಕ. ಹಾಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತರಬೇತಾಗಿದ್ದರೆ ಹರಿಗೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಮೇಡಿಕಲ್‌ನವರು ಮತ್ತು ಹೆಲ್ತ್ ಇನ್‌ಸಪೆಕ್ಟರ್‌ನವರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿವೇತನ ಕೊಟ್ಟು ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ ಬೇಕು. ಒರೀ ವೇತನ ಕೊಟ್ಟು ಓದಿಸಿದರೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ಅರ್ಹತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲದವರು ಹರಿಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಬಾಣಾಂತಿಯರ ಪ್ರಾಣಹಾನಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ತಿಳಿಯದೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೋಗಿ ತೊಂದರೆಯಾಗಿರುವ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಎಷ್ಟೋ ಇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆಯಲು ಎಸ್.ಎಸ್. ಎಲ್.ಸಿ. ಆಗಿರಬೇಕು ಎಂದು ನಿಗದಿಮಾಡಿ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನೂ ಕೊಡಬೇಕು. ಮಿಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಶಿಕ್ಷಣವಿರುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಿಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಬಹಳ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ನಯವಾಗಿ, ನೀತಿಯುತವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಮಾತನಾಡಿಸುವುದು ಗೊತ್ತಿರಬೇಕು. ಮಿಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವವರು ಆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮುಂದೆವರಿದಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯವರಿಗೆ ಅದೇರಲ್ಲಾ ಬಾರದು. ಜಿಲ್ಲಾ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಹೊಂದಿರುವವರಿದ್ದರೂ ಅವರಿಂದ ಅನುಕೂಲ ಸಾಕಷ್ಟು ದೊರಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಅಂತನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಬೇಕು, ಅದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಆ ಮೇಲೆ ಕಳಸಕ್ಕೂ, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರಿಗೂ 60 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರವಿದೆ. ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದ್ದರೂ ಅಷ್ಟು ದೂರ ಬರುವುದು ಕಷ್ಟ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅನುಕೂಲ ಮತ್ತು ಎಷ್ಟು ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿದರೂ ಅದನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸುವವರೆಗೆ ಸಾಕಾದಷ್ಟು

(ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ. ಎಲ್. ಸುಬ್ಬಮ್ಮನವರು.)

ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗಾಗಲೇ ಅನೇಕ ಖಾಸಗೀ ಮಹನೀಯರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಿಸಬೇಕು, ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಮುಂದೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ತಾನೆ ನಮ್ಮ ಊರಿನ ಗಣ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿ ಚಿಕ್ಕನಂಜಪ್ಪ ಶೆಟ್ಟರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಿಸುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬೋರ್ಡಿನ ನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿರುವುದು ನಮ್ಮ ಪುಣ್ಯ. ಅವರ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಸಹಕರಿಸಿ ಬಂಡಿತ ಅನುಕೂಲ ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ. ಇಂಥ ಕೆಲಸ ಜಾಗೃತ ಮಾಡಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ನೆಂಸ್ಕಾನದ ಎಲ್ಲಾ ಅಕ್ಕತಂಗಿಯರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ತಂದಿರುವ ಈ ನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ಅನುಮೋದನೆಯನ್ನಿತ್ತು ಸಮರ್ಥಿಸಬೇಕು, ಸಮಸ್ತ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಭೆಯ ಮುಂದಿಡುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—Out motion moved:—

"That the demand be reduced by Rs. 100."

4-30 P.M.

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮನವರು (ದಾವಣಗೆರೆ).— ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಮ್ಮ ಸಹೋದರಿ ಸುಬ್ಬಮ್ಮನವರು ತಂದಿರತಕ್ಕ ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಮರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತ ನಾವು ಮಾತು ಹೇಳಬೇಕೆಂದು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಈಗ ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಕೆಲವು ಸಹೋದರರು ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದರು. ಇರತಕ್ಕ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸಹೋದರಿಯರೂ ಸಹ ಅರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಂತೆ ನಾನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಬೇಕಾದಂಥ ಶ್ರೀಮಂತರು ಇದ್ದಾರೆ. ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ತಮ್ಮ ಸಹಾಯವನ್ನು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ನೀಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಕೆಲಸ ಹೇಗೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡುವಂಥ ಒಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ. ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಅಥವಾ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಎಲ್ಲರ ಮೇಲೂ ಆಕ್ಷೇಪಣೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೇಗೆ ದುಡಿಯಬೇಕು ಎಂಬ ಒಂದು ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅವರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಮನುಷ್ಯರಂತೆ ವರ್ತಿಸಬೇಕು. ಪೇಷಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾದರೆ, ಕೆನುಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಮನುಷ್ಯ ಹೃದಯವನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ತಕ್ಕ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮಾಡಿದರೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಆದೀತಲ್ಲ! ಜನರು ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವಾಗ ಯಾವನು ಸ್ವರೂಪದಲ್ಲಿ ಇವರು ಕಂಡು ಬಂದು, ದುಡ್ಡು ಕೊಡದೆಯಿದ್ದರೆ ಮೈಯ ಸಹ ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ. ಔಷಧಿಯ ಮಾತಿರಲಿ, ಜಾಗೃತ ಕೂಡ ನಿರೂಪಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಸಿದ್ಧ ಔಷಧ ಎಂದರೆ ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ಈ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೂ ಮತ್ತು ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೂ ದೇಶದ ಒಂದು ಅಭಿಮಾನ ಬರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೋರ್ಸ್ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಕೊಟ್ಟರೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ಅನ್ನಿಸು

ತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಇವತ್ತು ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಲಂಬಾಣಗರ ಕೆಲವು ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಹೆಂಗ್ಲಿ 2-3 ಜನ ಹೆಂಗ್ಲಿ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿ ಸತ್ತು ಹೋದರು ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ. ನಮ್ಮ ದಾವಣಗೆರೆಯ ಮಹಿಳಾ ಸೇವಾಸಮಾಜದ ಮಹಿಳೆಯರವರು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ನನ್ನ ಸಂಗಡ ಹೇಳಿ ನಮ್ಮ ಅಕ್ಕತಂಗಿಯರು ಇಂಥ ಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ, ಕೇಳುವವರು ಇಲ್ಲ, ನಿಮ್ಮ ಮಾತು ಮಂದಿರದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಡೆಸುತ್ತೀರಿ, ಇಲ್ಲಿಗೆ ನಿಂತು ಏಕೆ ಆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ಕೇಳಿದರು. ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ನಿಂತು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿರಿ, ಬೇಕಾದವರು ಮುಂದೆ ಬಂದು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ದಾನಿಗಳೂ ಸಹ ಇದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಒಂದು ಕಡ್ಡಾಯ ಇದೆ. ನಾನು ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ನಿಂತು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಲ್ಲ. ಬಾಪುಜಿಯವರು ಕೊಟ್ಟ ಆಜ್ಞೆ ಇದು. ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರಬೇಕು, ಹಳ್ಳಿಯವರ ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕು, ಹಳ್ಳಿಗಾಗಿ ದುಡಿದು ಸಾಯಬೇಕು ಎಂದು ಬಾಪುಜಿಯವರು ಅಪ್ಪಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬೇರೆ ಕಡೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಅರಿಕೆ ಮಾಡುವುದೇನೆಂದರೆ, ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ, ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಕೊಡಿ. ಈ ರೀತಿ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಕೊಡಬೇಕಾದದ್ದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಎಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಎರಡನೆಯದು ಎಂದರೆ ಈಗ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಹೇಳಿದರು, 'ಹಳ್ಳಿಯವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ', ಇದ್ದರೂ ಮಾತಿನೊಳಗೇ ಮುಗಿಯುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಯಾವುದೂ ಕಾರ್ಯರೂಪದಲ್ಲಿ ಬರುವಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು. ಈ ಕಾರ್ಯವೂ ಜನರು ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಕೂಡಲಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ? ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಕಾರ್ಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಜನರೂ ಹಳ್ಳಿಯ ಹೆಂಗಸರ ಸೇವೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂಬ ಕಡ್ಡಾಯ ಹಾಕಿ, ಆಶ್ವಾಸನ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕು. ನಾನು ಯಾವ ರೀತಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ಯಾವ ಪೂಜ್ಯ ಬಾಪುಜಿಯವರು ಇದೀ ಹಿಂದೂಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಗಳಾಗಿ ದರೋ, ಹಿಂದೂಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಗಳಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಸೋದರೋ ಅವರ ಅಪ್ಪಣೆ ಮೇರೆಗೆ ನಾನು ಕನ್ನೂರಿ ಬಾಯಿ ತಿಬಿರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ, ಅವರು ಹಳ್ಳಿ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಹೆಂಗಸರ ಮಕ್ಕಳ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸೇವೆ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದರಂತೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಆ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಬರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಕೆ. ಸಿ ರೆಡ್ಡಿಯವರೂ ಕೂಡ ಇದ್ದರು—ಹೇಗೆ ಹೋಗಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ರಲ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಇಂಥಾ 20 ಸಂಸ್ಥೆ ಕಟ್ಟೋಣ ಬಿಟ್ಟು ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಎಷ್ಟು ಉತ್ತಮವಾದ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ ಎಂಬುದು ಇಲ್ಲಿ ಬಂದಿರುವ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಭೀಮಪ್ಪ ನಾಯಕರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಅವರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಕ್ಷಾಮ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಾಮ ನಿವಾರಣಾ ಸಮಿತಿಯ ಪರವಾಗಿ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ ತೆಗೆದಿದ್ದೆವು. ಎಷ್ಟೋ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಡೆದು, 300, 400 ಹೆರಿಗೆಗಳಾದವು. ಒಂದು ಕೇಸೂ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗದಂತೆ ಹೆರಿಗೆಯಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೆಮ್ಮೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನ ಸ್ವಂತ ಪ್ರಯತ್ನ ಎಷ್ಟೇ ಆದರೂ, ಭಗವಂತ

ಅಶೀರ್ವಾದದಿಂದ 8-10 ಜನರ ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಇದರ ವಿಷಯ ಬೇರೆಯವರಿಗೆ, ಟೀಕೆ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಬಿಟ್ಟದ್ದು. ಈ ತರಹದ ಒಂದು ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆ ಹಳ್ಳಿ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು. ಅದು ಕಷ್ಟ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಒಂದಾದರೂ ಮಾಡಬೇಕು. ತಾವು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಹಾಗಿರಬೇಕಾದರೆ ಹೆಂಗಸರ ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ಇಂಥ ವೆಂಟರ್‌ನಟಿ ಹೋಂಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಒಬ್ಬ ನರ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 300 ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಒದಗಿಸಿದರೆ ಸಾಕು. ಲಕ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅಷ್ಟು ಮಾಡಿದರೆ ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸಹಾಯ, ಅನುಕೂಲಪಡೆದು ಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿಯಾಗಿ ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಮುಂದೆ ನಡೆಸಿರಿ, ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೆ ಬಿಟ್ಟುಬಿಡಿರಿ ಎಂದು ಧೈರ್ಯದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವೊತ್ತು ಇಂಥದು ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ ಗನ್ನಾಯಕ್ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಹೆರಿಗೆ ಕೇಸುಗಳು ಸುಖವಾಗಿ ಆಗಿ ಮಗು ಬಾಣಂತಿಯರು ಸುಖವಾಗಿ ಮನೆ ಸೇರುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಎಂಥವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಎಂದರೆ ಏನೂ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೂ ಗತಿಯಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಅಂಥವರನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಏನು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಲ್ಲೆರಿ ಎಂದು ಕೇಳಬಹುದು? ಅನ್ವ, ಆಹಾರ, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಭಿಕ್ಷೆ ಬೇಡಿ ಒದಗಿಸುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗಿರಬೇಕಾದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರ ಸಹಾಯ ಬೇಕೇಬೇಕು. ಕೇವಲ ಬಡವರು, ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಕುರುಬರು, ಗೋಲ್ಲರು, ಗೌಳಿಗರು ಮತ್ತು ರೆಡ್ಡಿಯವರು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಗೋಲ್ಲರು ಕೀನಸ್ಪಿ ತಿಯಲ್ಲಿರುವವರು ಎಂದು ಅವರನ್ನು ಹೊರಗೆ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ ಒಳಗೂ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ; ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರಬಹುದು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಹೊರಗೆ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಕೋಳಿ ಗಡಿಸಲು ಎಂದು ಕಟ್ಟಿ ಹೊರಗೆ ಹಾಕಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ, ಮತ್ತೊಂದು ಮನುಷ್ಯ ಪ್ರಾಣಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹುಲಿ, ಚಿರತೆ ಏನು ಬಂದರೂ ದೇವರೇ ಗತಿ. ಗೋಲ್ಲರ ಸ್ಥಿತಿ ಹಾಗಿದೆ. ಅಂಥಾ ಕೇಸುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬಂದೇ ಎಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಅಂಥವರಿಗೂ ಸಹ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ವಾದ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆ ಎಂದರೆ ಈ ಸಂಸ್ಥೆ ಎಂದು ನನ್ನ ಮನಸ್ಸಿಗೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಬೇರೆಯವರ ಒತ್ತಾಯ ಇಲ್ಲದೇ ಅಂಥ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಮಾತು ಮಂದಿಗಳ ಅಭಿಪ್ರಾಯಕ್ಕೆ ಅವಾರ ಧನ ಶೇಖರಿಸುತ್ತಿರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಟ್ಟರೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಪುಣ್ಯ ಬಂದಿತ್ತು ಎಂದು ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಬಾಪುಜಿಯವರು ಹೇಳಿದಂತೆ ರಚನಾತ್ಮಕ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡಬೇಕು, ದೇಶ ಉದ್ಧಾರವಾಗಬೇಕು. ಜನರ ಬೆಂಬಲ ಸಿಕ್ಕಬೇಕಾದರೆ ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯಬಾರದು. ನಾವು ರಚನಾತ್ಮಕ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಂಡು ಯಾರು ರಚನಾತ್ಮಕ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಅವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿ. ದೇಶಕ್ಕೆ ನಿಜವಾದ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಲಿ. ಆಮುಖಾಂತರ ನಾವು ನಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ನಂಬಿ ನನ್ನ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಮರ್ಥನಮಾಡಿ ತ್ತೇನೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಕಡೆ ಇದ್ದು ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಮಧ್ಯದಲ್ಲೇ ಆಡಳಿತ ಬಂದು ಅದು ಅನಾವಶ್ಯಕ ಎಂದು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ರೂಪ ತಾಳಿದೆ ಎಂಬ

ಭಾವನೆ ಇದೆ. ಅದ್ದರಿಂದ ಅದು ನಿಜವೇ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ. ಅವರು ಆ ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕೆಂದು ಪುನಃ ಅರಿಕೆಮಾಡಿಕೊಂಡು ನನ್ನ ಭಾಷಣವನ್ನು ಪುರೈಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು (ಮೊಳಕಾಲ್ಮುರು).- ಶ್ರೀಮತಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮನವರು ಎಷ್ಟುಮಟ್ಟಿನ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರೇ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಂಕೋಚಪಟ್ಟುರಾದ್ದರಿಂದ, ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳಿವೆ, ಅವನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ನಿಂತಿರುವುದು. ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅನುಕೂಲ, ಹೆರಿಗೆ ಸೌಕರ್ಯ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಈ ಖೋಷಾ ನಿರ್ಣಯದಲ್ಲಿ ಇದೆ. 1945ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತುಮಂದಿರ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ಷಾಮ ಬಂದಾಗ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದವು. 350 ಹೆರಿಗೆ ಕೇಸುಗಳಾದವು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕೇಸನ್ನೂ ಜಯಪ್ರದವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸಹೋದರಿಯರು ಯಜಮಾನ್ಯ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ನಡೆಸಿದರು. ಅದಾದ ಮೇಲೆ ಕಸ್ತೂರಿಬಾಯಿ ಶಿಬಿರ ಎಂಬುದಾಗಿ ಗನ್ನಾಯಕನಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಇದೆ; ಅಲ್ಲಿ ಮಾತುಮಂದಿರ ಮೆಟರ್‌ನಟಿ ಹೋಂ ಎಂಬುದಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಗಾಂಧೀಜಿಯವರ ತತ್ವ ಅನುಸರಿಸಿ, ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳ ಸಹಾಯ ಪಡೆದು, ಕೆಲಸಮಾಡುವವರಿಂದ ಕೆಲಸಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು, ಸ್ತ್ರೀಯರು ಬಂದಾಗ ಅವರು ಅದನ್ನು ತಮ್ಮ ಮನೆಯೋ ಅನ್ನುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತವರಮನೆಗೆ ಹೋದಹಾಗೆ ಭಾವನೆ ಬರಬೇಕೆಂದು, ಅಂಥ ಒಂದು ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಲು ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಹೆಬ್ಬಾಳಿನಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಶ್ರೀಮತಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮನವರು ತಮ್ಮ ಜೀವಮಾನವನ್ನೇ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಖಾಸರಾಗಿಟ್ಟು ಮಾತುಮಂದಿರ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು, ಹಳ್ಳಿಯವರ ಬಡವರ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಅನುಕೂಲಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಅಂಥ ಒಂದು ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ಬೆಳೆಸುತ್ತಾ ಬಂದರೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕಡಮೆಯಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾದೀತು ಎಂಬ ಒಂದು ಆಶೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇಂದು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಸುಮಾರು 300 ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚಾಗಬಹುದು ಎಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಜವಾನರು ಇಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಒಂದು ಮನೆ. ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಘನಮಂತರ ಮನೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಹಾಗೆ, ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ, ಊಟ ಕೊಟ್ಟು, ಜನರಿಂದ ಅನುಕೂಲ ಪಡೆದು, ಜನರಿಂದ ಧಾನ್ಯ ವಸೂಲುಮಾಡಿ 10-15-20 ಎಕರೆ ಜಮೀನನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರಿಂದ ಪಡೆದು, ಆ ಜಮೀನಿನ ಆದಾಯವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವುದು ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಮುಂಚೆ ಒಂದು ತಿಂಗಳು, ಹೆರಿಗೆ ಆದ ಮೇಲೆ ಒಂದು ತಿಂಗಳು, ಒಟ್ಟು ಎರಡು ತಿಂಗಳು ಬಡವರಿಗೆ ಅನ್ನ ಆಹಾರಾದಿಗಳ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಮಾಡಿ, ದೊಡ್ಡವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು, ಮಗು ಬಾಣಂತಿಯನ್ನು ಸಂತೋಷವಾಗಿ ವಾಪಸ್ಸು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವುದು—ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಮಹಾತ್ಮಾ ಗಾಂಧೀಜಿಯವರ ಅಶೀರ್ವಾದವನ್ನು ಪಡೆದು ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

ಈ ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು 5 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಇಡಲಿ. ಇದೇನೂ ದೊಡ್ಡದಲ್ಲ. ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯಬಾಬಿಗಾಗಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುವವರು, ಇಬ್ಬರ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಈ ಬೇಡಿಕೆಗಾಗಿ 5 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ

(ಶ್ರೀ ಎ. ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು)

ಗಳ್ಳು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಕೊಟ್ಟು ಒಂದೆರಡು ಕತೆ ಈ ತತ್ವವನ್ನು ಪ್ರಸಾರಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಸರಿಯಾಗಿ ತರಬೇತು ಹೊಂದಿರುವವರನ್ನೇ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಎಲ್ಲ ಸಹಾಯಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದರೆ ಒಂದಿಂತೆ ಅದಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ವಿವಿಧ ವಾತಾ ವರಣದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಅನುಭವ ಪಡೆದಿರುವವರಾಗಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ಇದೊಂದು ಹೊಸ ಮಾದರಿಯದು. ಇಂಥ ದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡುವುದಾದರೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟಂತಾಗಿ ಮಕ್ಕಳು ಸಾಯುವಂಜ್ಞೆಯೂ ಕಡಮೆಯಾಗಿ, ನಾವು ಬಲಯುತವಾದ ರಾಷ್ಟ್ರವನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ತಳಹದಿಯಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿ ನಾನು ಈ ಕತ್ತರಿ ನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ಎಲ್ಲರೂ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

\* ಶ್ರೀ ಕೆ. ಲಕ್ಷ್ಮಪ್ಪನವರು (ಚನ್ನರಾಯಪಟ್ಟಣ).— ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಯಾರೂ ಅನುಮಾನಪಡಬೇಕಾದ್ದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವಶ್ಯಕತೆ ನಮಗಿಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತೇಇದೆ. ಆದರೆ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮತಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮನವರು ನೂಟಿಸಿದ ಒಂದು ಸಲಹೆಯ ಇನ್ನೊಂದು ರೂಪವನ್ನು ಮಾತ್ರ ತಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಒಯಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಅವರು ಹೇಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೇವಾ ಮಂದಿರಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಆಮೂಲಕ ಜನಗಳಿಗೆ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಕನ್ನಡಿಬಾಟಸ್ವಾ ಬೋರ್ಡಿನವರು ಸಹ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿ ಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡಿಬಾಟ ಶಿಬಿರ ಗಳವೆಯೋ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದು ಅವರ ಉದ್ದೇಶಗಳ ರೊಂದಾಗಿವೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಈಗ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಸ್ಥಾಪನೆ ಬೇಕೆಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರಿಗಿಂತ ಹಣದ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟಿನ ದೆಶೆಯಿಂದ ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಲು ಇನ್ನೂ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದರೆ ಇಂಥ ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತೆರೆಯಲು ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣ ವ್ಯಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ; ಹೆಂಗಸರಿಗೂ ಆನುಕೂಲ ಕಲ್ಪಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗಾಗಲೇ ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿರುವ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಹಾಯ ಕೊಟ್ಟರೆ, ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಖರ್ಚು ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ, ಜನರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಆನುಕೂಲವೂ ದೊರಕದಂತಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

\* ಶ್ರೀ ವೈ. ಎಂ. ಚಂದ್ರಶೇಖರಯ್ಯನವರು (ಕಡೂರು).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಶ್ರೀಮತಿ ಸುಬ್ಬಮ್ಮನವರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮನವರು ತಂದಿರತಕ್ಕ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸಂತೋಷದಿಂದ ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಆಗಲಿ ಗಂಡಸರಿಗೆ ಆಗಲಿ ಹೆರಿಗೆಯ ವಿಷಯವೆಂಬುದು ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ಪಡಬೇಕಾದ ವಿಷಯ. ಕಾರಣ, ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಇದೊಂದು ಕಷ್ಟದ ಸಮಯ. ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿದ್ದರೆ ಗಂಡಸರೂ ಕೂಡ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುತ್ತಾರೆಂದು ಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದೆ. ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಹೆರಿಗೆಯ ಕಾಲದ

ಕಷ್ಟವೆಷ್ಟೆಂಬುದನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾದರೆ ಸುಲಭವಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಾದ ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿಂತೂ ಹೆರಿಗೆಯ ವಿಚಾರ ಹೇಳಿದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಆಶ್ಚರ್ಯ ಪಡುತ್ತಾರೆ. ನಾವು ಸುಮಾರು 40-50 ಮೈಲಿಗಳಿಂದ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ದಾರಿಯಿಲ್ಲದೆ ಗಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಬುಬೇಕಾದರೆ ಅರ್ಧದಾರಿಯಲ್ಲೇ ಹೆರಿಗೆಯಾಗಿ ಪ್ರಾಣ ಬಿಟ್ಟಿರುವ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿವೆ. ಇಂಥ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಹೆರಿಗೆಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣಭಯದಿಂದಿರುತ್ತಾರೆಂದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಹೀಗಿರುವಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಹೋಬಳಿ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿದ್ದರೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದಿರುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದಾರೆ. ಹಿಂದಿನ ಪದ್ಧತಿ ವಿಸ್ತೃತವಾದರೆ, ಯಾರಾದರೂ 5,000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಡೊನೇಷನ್ ಕೊಟ್ಟರೆಂದರೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಂದು ಅಲ್ಲಿಗೊಂದು ಕಲ್ಲು ಹಾಕಿ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೇ ಏನಾ ಅಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವ ವಿಷಯವನ್ನಾಗಲಿ, ಅಥವಾ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂಬುದನ್ನಾಗಲಿ ನೋಡುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಈಗ ನಮ್ಮ ಕಡೆ ನೋಡುವುದಾದರೆ ಸುಮಾರು 18 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ. ಕಡೂರು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಎಂಬ ಗ್ರಾಮದಿಂದ 9 ಮೈಲಿ ದೂರದಿಂದ ಒಬ್ಬ ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸು ಗಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿರುವಾಗ ಮಧ್ಯೆ ಪ್ರಸವವಾಗಿ ಸತ್ತು ಹೋಗಿರುವ ಸಂದರ್ಭವನ್ನು ನಾನೇ ಕಣ್ಣಾರೆ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹೋಬಳಿಯಲ್ಲೂ ಒಂದೊಂದು ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರ ಕಷ್ಟವೆಷ್ಟೆಂಬುದು ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತು. ಅವರನ್ನು ಮದುವೆಯಾದ ಗಂಡಸರಿಗೆ ಗೊತ್ತು. ಹೆಂಗಸರು ತಮ್ಮ ಸಾಯುವ ದಿನ ಬಂತೆಂದೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಗಂಡಸರು ಇಂಥ ಕಷ್ಟ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಹೆಂಗಸನ್ನು ಮದುವೆಯಾಗುವುದೇ ದುಸ್ತರವಾಗಿರುವಾಗ ಎಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಮದುವೆಯ ಕಷ್ಟವಿರುತ್ತದೋ ಎಂದು ಹೆದರುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಶಿವನಂಜೇಗೌಡರು (ಮೈಸೂರು ತಾಲ್ಲೂಕು).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಾನು ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮನವರು ಮತ್ತು ಸುಬ್ಬಮ್ಮನವರು ತಂದಿರತಕ್ಕ ನಿರ್ಣಯದ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ. ನನ್ನದೇ ಬೇರೊಂದು ನಿರ್ಣಯ ಇದೇ ವಿಷಯದ ಮೇಲಿತ್ತು. ಅದರ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾತನಾಡಬೇಕೆಂದು ನನ್ನ ಆಸೆಯಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅವರ ನಿರ್ಣಯ ಅಷ್ಟು ವಿಶಾಲವಾಗಿಲ್ಲ. ಮಲೆನಾಡಿನ ವಿಷಯವನ್ನು ಅವರು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಅದನ್ನು ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತೇನೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರ ಕಷ್ಟವೆಷ್ಟೆಂಬುದನ್ನು ನಾನೇ ಕಣ್ಣಾರೆ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮೈಸೂರಿನ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿಲ್ಲಾ ನಾನೇ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮೊಟಾರು, ಗಾಡಿ ವ್ಯಕ್ತಿರ ತಂದುಕೊಟ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವವನು; ಸುಮಾರು 50 ಕೇಸುಗಳನ್ನು ನಾನೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡುಹೋಗಿ ಸೇರಿಸಿದ್ದೇನೆ.

(ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ನಗು.)



ಹೀಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಆ ಕಷ್ಟದ ಅನುಭವ ಪಡೆದಿರುವವರು ಹೀಗೆ ನಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಆ ಅನುಭವವಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಮೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದಲೇ ಹೀಗೆ ನಗುತ್ತಾರೆ! 10 ಮೈಲಿ, 15 ಮೈಲಿ, 20 ಮೈಲಿಗಳಿಂದ ಜನರು ಹಾಕಾರ ಪಡುತ್ತಾ ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅಂಭರಿಗೆಲ್ಲಾ ನಾನು ಸಹಾಯಮಾಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕ ಚಿತ್ರಹಿಂಸೆ ದೇಶವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಆವರಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ಹೆಣ್ಣುಗಳಲ್ಲೂ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ಹೆರಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕ. ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಸವವಾದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಾಣ ಹೋದ ನಿದರ್ಶನಗಳನ್ನು ನಾನೇ ಎಷ್ಟೋ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯು ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಪ್ರಸವ ಕಾಲ ಒಂದು ತಿಂಗಳದೆಯನ್ನು ವಾಗಲೇ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರಾಣಹೋಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟು ತೊಂದರೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯಲ್ಲೂ, ಶ್ರೀಮತಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ಧಮ್ಮನವರು ಹೇಳಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ, ಅನುಕೂಲಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಭೀಮಪ್ಪನಾಯಕರು ಇದಕ್ಕೆ 5 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಸಾಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾನು 10 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನಾದರೂ ಕೊಟ್ಟರೆ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಸುಯಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕನ್ಸೂರಿಬಾ ತಿಖರದ ವಿಷಯವನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಅದೂ ಪ್ರಭುಪಶಾಲೆಯಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ನಾನೂ ಸಹ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಅದಕ್ಕೂ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ನಾವು ಮುಂದೆ ರಾಜ್ಯ ಕಟ್ಟಬೇಕಾದರೆ ಈಗಿರುವ 90 ಲಕ್ಷ ಪ್ರಜೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಇನ್ನೂ 90 ಲಕ್ಷ ಹೆಚ್ಚಿದರೂ ಒಳ್ಳೆಯದೇ. ಕೆಲವು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳೇನೋ ಅಪಾರ ಮಕ್ಕಳು ಬೇಡವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆ ವಾದವನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜೆಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾದಷ್ಟೂ, ಅವರಲ್ಲಿ ದೇಶಭಿಮಾನ ಹೆಚ್ಚಿದಷ್ಟೂ ಅವರಿಗೆ ಯಾವ ಶತ್ರುವನ್ನಾದರೂ ಎದುರಿಸುವ ಧೈರ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಭರತಖಂಡದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವೀರಪುರುಷರೂ, ಸಾತ್ವಿಕರೂ, ಪಾಮರರೂ, ಮತ್ತೆ ರಾಮ ಲಕ್ಷ್ಮಣರಂಥ ವೀರರೂ ಜನಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದ ಮಕ್ಕಳೂ ಅಂಥ ವೀರರೇ ಆಗಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಸುಖಸಂಪತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ ಹನುಮಂತಯ್ಯನವರು.—ಆಗ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೇನೂ ಇರಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಶಿವನಂಜೇಗೌಡರು.—ನಿಜ, ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆ ಕಾಲವೇ ಬೇರೆ, ಈ ಕಾಲವೇ ಬೇರೆ. ಆ ಮಾತು ಇರಲಿ. ಹಿಂದೆ ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಲೇರಿಯಾ ಹಾವಳಿ ಇದ್ದ ಎರಡು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳನ್ನು ಶ್ರೀರಂಗಪಟ್ಟಣ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ಜಂಟಿಮಾಡಿ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೂ ಗೊತ್ತು, ಮತ್ತು ಹಿಂದೆ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುರಿಯಪ್ಪನವರಿಗೂ ಗೊತ್ತು. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ಧಲಿಂಗಯ್ಯನವರಲ್ಲಿಯೂ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಅರಿತು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಮೈಸೂರು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ನಾಗಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲೇ ಒಂದು ಸೆಂಟರ್ ಇತ್ತು. ಅಲ್ಲೇ ತೆರೆಯುವುದಾಗಿ ಹಿಂದಿನ ಮಂತ್ರಿವರ್ಯರು ಆಶ್ವಾಸನ ನೀಡಿದ್ದರು, ಆದರೆ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ, ಮಾತಿನಲ್ಲೇ

ಕಳೆದುಹೋಯಿತು. ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವವನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯುವ ಸರ್ಕಾರ ಈಗ ಬಂದಿದೆ. ಮೈಸೂರು ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ನಾಗೇನಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಸುತ್ತಮುತ್ತಿನ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೂ ಸಹಾಯಮೊರೆಯುತ್ತದೆ.

ಮಲೇರಿಯಾ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ.ಯನ್ನು ಕೆಲವುಕಡೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೂರು ಸಾರಿ, ಕೆಲವು ಕಡೆ ಎರಡು ಸಾರಿ ಸ್ಪ್ರೇ ಮಾಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ನಾಲ್ಕು ಸಾರಿಯಾದರೂ ಸ್ಪ್ರೇ ಮಾಡಿದರೆ ಮಲೇರಿಯಾ ಹಾವಳಿ ತಪ್ಪಿ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳೆ ಬೆಳೆಯಲು ರೈತರಿಗೆ ಶಕ್ತಿಬರುತ್ತದೆ. ಅದುದರಿಂದ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ಸಾರಿಯಾದರೂ ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ. ಹೊಡೆದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನನ್ನ ಸಲಹೆ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಆರ್. ನಾಯ್ಕರವರು (ಮಲೇಶ್ವರಂ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇದುವರೆಗೆ ಚರ್ಚೆಮಾಡತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಎಷ್ಟು ಆಗತಕ್ಕವೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾದುದು ಒಂದೇ ಒಂದು ಅಂಶ. ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಮಲೇಶ್ವರದಲ್ಲಿ ಅಬ್ಬಾಯಿನಾಯ್ಡು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಎಂದು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಕೊಟ್ಟು ಎರಡು ವರ್ಷವಾಯಿತು. ಮಲೇಶ್ವರವನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನ Evening in Paris ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಮಲೇಶ್ವರದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು ಗಂಡಸರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಆಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಷಯವನ್ನು 'ಸೀನಿಯರ್ ಸರ್ಜನ್' ಅವರು ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸೀನಿಯರ್ ಸರ್ಜನ್ ಅವರು ಸರ್ವಾಧಿಕಾರಿಗಳಾದ್ದರಿಂದ ಎನಿಸುತ್ತದೆ.....

Mr. SPEAKER.—The Hon'ble Minister should have at least five minutes to reply.

ಶ್ರೀ ಟಿ ಜಸಯ್ಯನವರು (ಜನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯ ಪ್ರಜಾಧಿಕಾರ ಶಾಖೆಗಳ ಮಂತ್ರಿಗಳು).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಸ್ವಾಮಿ, ಶ್ರೀಮತಿ ಸುಬ್ಬಮ್ಮನವರು ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ನಲ್ಲಿಯೂ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕೆಂಬುದಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈಗಾಗಲೇ ನಾನು ಹೇಳಿರುವ ಹಾಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ನಲ್ಲಿಯೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಂಗಸರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೂಡ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಸಾಧ್ಯವಾದ ಮಟ್ಟಿಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂಬ ಆಸೆಯನ್ನೇ ಇದೆ. ಆದರೆ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಸ್ವಾಮಿ, ನಾನು ಹಿಂದೆ ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ, ಸರ್ಕಾರದವರು 12 ಹೆಂಗಸರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ಮತ್ತು ಅವಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ಈಗಾಗಲೇ ಮಂಜೂರುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸಿದ್ಧವೇಯಿದ್ದು ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ನಾವು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ 12 ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದೇಯಿರುವಾಗ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ?

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಚನ್ನಯ್ಯನವರು)

ನದ್ಯಕ್ಕೆ ಮಂಜೂರುಮಾಡಿರುವ ಈ ಹನ್ನೆರಡು ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದರೆ ಎಷ್ಟೋ ಅನುಕೂಲ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ ಒಂದು ವೇಳೆ ಹರಿಗೆ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ತಮ್ಮ ಕಡೆಗೆ ಅವಶ್ಯಕವೆಂದು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಜನರು ಮನವಿಮಾಡಿಕೊಂಡ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರದ್ಧೆ ವಹಿಸಿ ಸಾಧ್ಯವಾದ ಕಡೆಯಲ್ಲಿಲ್ಲಾ ಹರಿಗೆ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳನ್ನು ಕೊಡಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದ್ದಾರೆಂದು ಭರವಸೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮನವರು.—ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಇಡೀ ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಬಹು ಮತ್ತು ರೈಲ್ವೆ ಸೌಕರ್ಯವಿಲ್ಲದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿಲ್ಲಾ ಕೊಡಬೇ ಕೆಂದು ಹೇಳಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಚನ್ನಯ್ಯನವರು.—ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಮಾಡಿ ದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲದೇಯಿರುವುದರಿಂದ ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಶಿಕ್ಷಣವಿಲ್ಲದಿರುವವರನ್ನು ಓಡ್ ವೈಫ್ ಆಗಿ ನೇಮಕಮಾಡಿ, ಅವರೇ ಬಿಷಪ್ ಮತ್ತು ಇಂಜಿನ್ಯರಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇಂಥ ವಿಷಯ ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಸರ್ಕಾರದವರು ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳು ತ್ತಾರೆ.

ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕಳಸ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಕಂಬೈನ್ಡ್ ಅಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲದೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅಂಥ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಡಾಕ್ಟರನ್ನೊದಗಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ. ಆದರೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಿ ಅನುಕೂಲಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಶ್ರೀಮತಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಸಿದ್ದಮ್ಮನವರು ಹೇಳಿರುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇರಿತೆ ಆಗಬೇಕೆಂ ಬುದು ಸರ್ಕಾರದವರ ಇಷ್ಟ. ಮತ್ತೆ ಯಾವ ಗ್ರಾಮ ದಲ್ಲೇ ಆಗಲ, ಹೆಂಗಸರ ಹರಿಗೆವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಅಂಥ ತೊಂದರೆಗಳಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಅವಶ್ಯಕವೆಂದು ಕಂಡು ಬರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲ ಏರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನೂ ಮಾಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಆಯಾ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹೆಂಗಸರ ಹರಿಗೆ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಎಲ್ಲ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನೂ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಲು ಸರ್ಕಾರದವರು ಸದಾ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ದ್ದಾರೆ. ನಿರ್ಣಯದ ಮಾನ್ಯ ಸೂಚಕರು ಸರ್ಕಾರದ ವರು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಈ ಎಲ್ಲ ಭರವಸೆಗಳ ಮೇಲೆ ಅವರ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ವಾಸನುತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ. ಎಂ. ಸುಬ್ಬಮ್ಮನವರು.—ಈ ಖೋತಾ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ವಾಸನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನಾನು ಸಭೆಯ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಬೇಡುತ್ತೇನೆ.

*The cut motion was, by leave, withdrawn.*

5. P.M.

Mr. SPEAKER.—The question is.

“That the respective sums not exceeding the amounts shown in the list of demands circulated to Members be granted to Govern- ment to meet the sums necessary

to defray the charges which will come in course of payment during the year ending the 31st day of March 1953 in respect of Demands Nos. 19, 20 and 22”.

*The motion was adopted.*

(As directed by the Speaker, the motions for Demands for Grants which were adopted by the Assembly are reproduced below.)

### Demand No. 19—Medical.

#### 38. MEDICAL.

“That a sum not exceeding Rs. 65,95,000 be granted to the Government to complete the sum necessary to defray the charges which will come in course of pay- ment during the year ending 31st day of March 1953, in respect of ‘Medical’.”

### Demand No. 20.—Public Health.

#### 39. PUBLIC HEALTH.

“That a sum not exceeding Rs. 25,80,000 be granted to the Government to complete the sum necessary to defray the charges which will come in course of pay- ment during the year ending 31st day of March 1953, in respect of ‘Public Health’.”

### Demand No. 22.—Botanical and other Public Gardens.

#### 40 (h).—BOTANICAL AND OTHER PUBLIC GARDENS.

“That a sum not exceeding Rs. 6,11,800 be granted to the Government to complete the sum necessary to defray the charges which will come in course of pay- ment during the year ending 31st day of March 1953, in respect of ‘Botanical and other Public Gardens’.”

Mr. SPEAKER.—The House will now adjourn and meet to-morrow at 12 of the Clock.

*The House adjourned at Two Minutes past Five of the Clock to meet again at Twelve of the Clock on Wednesday, 9th July 1952.*